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

DAÑOS A LA SALUD EN ACADÉMICOS UNIVERSITARIOS ASOCIADOS A EXIGENCIAS LABORALES QUE SE ASUMEN PARA CONSEGUIR Y MANTENER ESTÍMULOS Y BECAS

Idónea Comunicación de Resultados que presenta

LEONARDO INCHAUSTEGUI LÓPEZ

para obtener el grado de MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD DE LOS TRABAJADORES

DIRECTORA: DOCTORA SUSANA MARTÍNEZ ALCÁNTARA

Septiembre de 2015

Dedico este trabajo a mi familia, a mi esposa Lucy, a mis dos pequeños Amaya y Emilio que son maravillosos.

A mi madre y a la memoria de mi padre quien siempre anda conmigo.

Agradecimientos

Agradezco a las facultades de Contaduría, Derecho y Ciencias Sociales, Economía y Arquitectura de la BUAP por las facilidades otorgadas para la realización de este trabajo.

Al Consejo de Ciencia y Tecnología por el apoyo económico brindado durante la realización de mis estudios de posgrado.

A la Universidad Autónoma Metropolitana

A mis compañeros de la maestría que fueron para mi un oasis.

A la antropóloga Isabel Baruch por su valiosa colaboración.

A Lorena y Roge por su hospitalidad.

Vaya un agradecimiento especial a la doctora Susana Martínez Alcántara por su paciencia y calidad humana.

Contenido

I.- Introducción	1
II.- Marco teórico	9
Proceso de trabajo	11
Salud y proceso de trabajo	13
Contexto sociolaboral	16
El papel de los estímulos	21
III.- Marco contextual	35
IV.- Metodología de investigación	42
Procedimiento	42
Tipo de estudio	43
Población en estudio	43
Muestreo	43
Criterios de inclusión	45
Criterios de exclusión	45
Recolección de información	46
Variables de estudio	46
Variables independientes	46
Variables dependientes	47
Pregunta de investigación	47
Objetivo general	47
Objetivos específicos	48
Justificación	49
Procesamiento y análisis de la información	49
Definiciones	50
Trastorno de sueño	50
Ansiedad	50
Distrés	51
Depresión	51
Fatiga	51
Trastornos psicosomáticos	52
Trastornos psicosomáticos digestivos	52

Trastornos psicosomáticos cardiocirculatorios 52
Trastorno músculo esqueléticos 53
Fatiga neurovisual 53
Disfonía 54
Cefalea tensional 54
Lumbalgia 55
Síndrome de túnel del carpo 55
Migraña 56
Indicadores estadísticos 57
Indicadores epidemiológicos 57
V.- Resultados 60
Condición administrativa laboral 62
Trabajo doméstico 64
Contenido del trabajo 67
Uso de la computadora 68
Riesgos y exigencias laborales 69
Perfil de daño de los trabajadores 71
Asociación entre exigencias y daños a la salud 73
Riesgos y exigencias por género 74
Diferencias en el perfil de daño por género 75
Diferencia entre académicos con pareja y sin ella 76
Becas y estímulos 76
Becas y estímulos y su relación con el perfil de daño 78
Gestiones administrativas 79
Exigencias disergonómicas y daños a la salud 80
Posiciones incómodas 80
Hombros tensos 83
Muñecas tensas 84
Superficie incómoda 84
Esfuerzo recompensa y sobrecompromiso 85
Esfuerzo, recompensa, sobrecompromiso y asociación con diferentes trastornos 86
VI.- Discusión 91
Características socioeconómicas 93

Diferencias por género 93
Condición administrativa laboral 96
Tiempo libre 98
Riesgos y exigencias 100
Salud mental 103
Depresión 103
Distrés 105
Ansiedad 107
Trastorno músculo esquelético 108
Fatiga neurovisual 108
Disfonía 109
Cefalea tensional 110
Trastorno del sueño 111
Lumbalgia 112
Fatiga 113
Trastornos psicosomáticos digestivos 114
Síndrome del túnel del carpo 114
Migraña 115
Trastornos psicosomáticos cardiocirculatorios 116
Calidad de vida 117
El deterioro en la vida familiar, social y laboral 117
Variables laborales 120
Pérdida de la calidad e la producción científica 121
Factores disergonómicos 122
Posiciones incómodas 122
Hombros tensos 123
Muñecas tensas 125
La computadora y el perfil de daño 126
Contenido del trabajo 128
Becas y estímulos 129
Esfuerzo, recompensa y sobrecompromiso 131
VII.- Limitaciones 135
VIII.- Contribuciones del estudio 137

IX.- Conclusiones 138
X.-Recomendaciones 141
XI- Últimas consideraciones 144
XII.- Anexo 1.- Requisitos para ser investigador en la BUAP 146
XIII.- Anexo 2 **.-** Encuesta individual para la evaluación de la salud de los académicos 150
XIV.- Referencias bibliográficas 166

Tenemos, quienes vivimos,
una vida que es vivida
y otra vida que es pensada,
y la única en que existimos
es la que está dividida
entre la cierta y la errada.

Fernando Pessoa

I.- Introducción

Para documentar hechos científicos y con la finalidad de tener la mayor certeza posible se tienen que hacer observaciones, pruebas, comparaciones. En el ámbito de la salud y en el ámbito de los trabajadores cada uno por su parte, existe una gran cantidad de trabajos de diferentes disciplinas que por separado documentan tanto un rubro como el otro. Sin embargo la relación que existe entre las condiciones laborales y la salud es algo que se puede estudiar desde muy diversos puntos de vista que no son excluyentes sino complementarios.

Los romanos de la época clásica apegados como eran al derecho, y para resaltar la importancia de los documentos solían decir "si no está escrito no existe". Presentar un trabajo escrito es una gran responsabilidad. La presente investigación aporta datos que contribuyen a entender, a explicar y al mismo tiempo a denunciar una serie de acontecimientos que vinculan a la salud, en este caso la de los académicos universitarios, con elementos que definen nuevas dinámicas del trabajo particularmente en ese ámbito.

Comprender peculiaridades y vicisitudes del trabajo y su relación con la salud es no solamente algo de gran importancia, es una necesidad puesto que tiene que ver con cada uno de nosotros porque todos somos trabajadores. Los que podemos asistir a la universidad y tenemos acceso a participar de la investigación científica institucional, gozamos el privilegio y el deber de dejar nuestra opinión y experiencia por escrito.

En esta investigación se muestra la evidencia estadística y teórica que prueba de manera inequívoca que existe un vínculo entre las condiciones laborales actuales derivadas del proyecto neoliberal dictadas por organismos internacionales, con el deterioro en la salud en este caso de los académicos

de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla por acceder a, ó mantener becas y estímulos que les permiten lograr un mejor nivel de vida.

Los que éramos niños y clasemedieros en la década de los setentas, sobre todo a mediados de ésta, -considero que mis coetáneos compartirán mi percepción-, registramos la impresión de que esa fue una época de gran desarrollo tecnológico y científico. Fue el tiempo de las primeras calculadoras portátiles, los primeros relojes digitales de pulsera, los primeros juegos de video, el desarrollo de los sintetizadores. Se hablaba de la construcción de un tren bala que iba a comunicar Puebla con la ciudad de México en 25 minutos (proyecto que en lo personal sigo esperando con ansiedad).

En la década de los años setentas del siglo pasado que es cuando inicia la crisis del capitalismo, que aún nos afecta, existía el espejismo de que el desarrollo de la ciencia y la tecnología iba en camino de resolver los problemas, las desigualdades y contribuir a la felicidad. Cuando recuerdo esos tiempos me asalta una especie de tristeza mezclada con desilusión al ver el camino que ha tomado la educación y la orientación que se ha dado al desarrollo científico; al servicio de quiénes y de qué está y las consecuencias que esto ha tenido para el planeta y para nuestro país.

El ser estudiante -ya no se diga académico- universitario en esos tiempos, era una cuestión muy diferente de la que es ahora. La universidad ha cambiado y también ha cambiado lo que uno espera de la vida al ser universitario. En México, el pertenecer a la universidad garantizaba -o al menos así se creía- obtener, amén de una manera segura y honesta de ganarse la vida, prestigio y una formación crítica que ayudara a mejorar las condiciones de vida de la sociedad entera y volviera más justa a nuestra nación.

Parecía existir una natural unión y continuidad entre el estudio y el bienestar o como ahora se le llama: la calidad de vida. “La universidad estaba concebida para dedicarse a ella con calma: cierto tiempo para el estudio y cierto tiempo para las sanas diversiones goliárdicas o para las actividades de los organismos representativos”. (Eco, 1982).

La clase gobernante mexicana, que -declaro a título personal-: siempre ha ostentado características cuestionables (alguno de ellos hasta ha admitido haber sido agente de la CIA durante su gestión presidencial), presumía de haberse formado en la universidad pública nacional. En la actualidad las clases dirigentes del país ya ni siquiera son educadas en México. Nos gobierna un “grupo de poder local colaboracionista, antinacional y entreguista, afín a un anexionismo vertical, subordinado y dependiente…” (Fazio, 2013). Es esa clase gobernante la que elabora las políticas educativas o, mejor dicho, ejecuta los dictados que le son impuestos desde el extranjero para favorecer intereses ajenos a los nuestros.

Se debe recuperar el sentido positivo y progresista de la actividad académica no entendida solo como una cuestión de dinero (invertido y generado), sino como formación para la elaboración crítica, como adquisición de capacidades para afrontar con método y éxito los problemas; para en realidad transformar en democrática a la sociedad, es decir para desarrollar la actitud de participación de toda la población.

El presente trabajo reúne una serie de consideraciones teóricas que toman cuerpo al fundamentar las afirmaciones derivadas de un estudio realizado en una de las universidades más grandes y prestigiadas del país. Cabe decir que la ciudad de Puebla ha sido siempre y es en la actualidad un centro educativo al que acuden estudiantes de no solamente toda la república sino de toda Sudamérica

y el Caribe. La tradición educativa en esa área data de los tiempos en que Cholula era un centro educativo conocido en toda Mesoamérica.

Cuando se ha laborado para empresas con una gran productividad, se vive empapado de ideas productivistas y en muchas ocasiones sin parar mientes en que cuando se busca mejorar un "clima organizacional" la salud del trabajador es un tema *sine que non*. Las cotidianas mediciones de *burnout, mobbing*, ansiedad, distrés etc. no tienen sentido si no se considera la parte histórica, el antecedente social, jurídico, político y económico. Gran parte de las evaluaciones psicológicas sobre la salud de los trabajadores son incompletas porque se considera que los problemas atañen únicamente a la persona como ente aislado cuya enfermedad no guarda relación alguna con su medio, por lo que se culpa al trabajador. En el mejor de los casos se atiende, y en el peor se le despide.

Como trabajador me ha tocado no solamente presenciar sino experimentar la manera en que las empresas cometen atropellos cotidianamente en contra de sus trabajadores a quienes además, algunas de ellas, tienen la hipócrita costumbre de llamar "su familia".

En el presente trabajo se realiza una revisión cuantitativa de las condiciones en las que labora el personal académico de una universidad y la forma en que esas condiciones minan diferentes aspectos de su vida. Esto redunda de manera negativa en la salud del profesorado. Nos enfocamos en aquellos maestros que han accedido a becas y estímulos o en aquellos que teniendo la opción de hacerlo, no participan o han desistido.

La salud de los trabajadores incluye tanto aspectos mentales como físicos, dentro y fuera del trabajo, por lo que no se le puede deslindar del contexto sociopolítico, que en México, es a partir del gobierno de Miguel de la Madrid, el neoliberal. Una característica de esta filosofía, (si es que se le puede llamar

así) es el énfasis en la productividad. En realidad no es solamente un énfasis sino la base sin la cual no existiría este sistema. Curiosa cosa es el que no nos detengamos nunca a preguntarnos ¿producir más…para qué? Como la respuesta a esta pregunta evidencia el sinsentido del planteamiento entero se ha elaborado toda una serie de ideas ficticias acerca del hombre que según quienes detentan el poder: "nos hacen ser mejores". Ante este extravío en el rumbo viene a la memoria un viejo proverbio africano que reza: "Cuando no sepas para dónde vas, entonces detente, mira atrás y recuerda de dónde vienes"

A diferencia de otros profesores como son los de nivel básico o medio básico y medio superior, el profesor universitario debe realizar actividades tales como la búsqueda de numerosas fuentes bibliográficas; revisión de trabajos de titulación y asesoría de tesistas; publicación de artículos, dictado de conferencias, organización, elaboración y publicación de diversos trabajos de investigación etc.

Díaz Barriga (1996) documenta en un estudio realizado en la UNAM, que las consecuencias de la implementación de los programas de becas y estímulos (que al principio, cuando se creó el Sistema Nacional de Investigadores pudo haber sido muy distinta) ha roto las solidaridades y ha dado al traste con la calidad de la investigación. Esto es una de las características que impone el enfoque productivista.

En el actual entorno no es la calidad sino la cantidad la que determina qué tan bueno y merecedor de apoyo se es. Sería interesante ver a Luis Pasteur o a Isaac Newton apresurando su investigación o publicando lo mismo una y otra vez para mantener una beca. Los grandes mecenas del renacimiento, los Médicis, patrocinaron y toleraron las excentricidades de Miguel Ángel, Brunelleschi, y Galileo entre otros, porque sabían que la creatividad camina de la mano con la libertad. Además como apuntaba irónicamente un investigador en la BUAP "Con las nuevas disposiciones de edad y preparación, José Saramago no podría dar clases aquí".

El entorno laboral académico no siempre ha sido así de absurdo. No estamos predeterminados genéticamente a ser explotados ni a que otros saquen el mayor provecho de nuestro trabajo y nuestras vidas. Que las cosas sean así, no quiere decir que así deban ser. Afortunadamente existe el cambio y la mejoría. Si la mala noticia es que lo bueno no puede durar para siempre, la buena es que lo malo tampoco.

Confieso pertenecer a esa clase que considera que la fatalidad no existe y que las cosas pueden cambiar y pueden mejorar; no admito el argumento de que las cosas "no se pueden cambiar" y sigo convencido de que el camino es la educación y es por esto que me parece de gran importancia un estudio que tiende a aportar datos para mejorar las condiciones de trabajo y de vida de una clase laboral, que tradicionalmente ha elegido su ámbito de actividad teniendo como motivo no solamente el dinero sino otros valores que tienen más que ver con lo humano. Y si algo necesitamos con urgencia en estos tiempos es recuperar nuestra humanidad.

El objetivo de este trabajo es establecer el grado y tipo de conexión que existe entre las exigencias y los riesgos a que está sometido el personal académico y las enfermedades y trastornos mentales que surgen a veces no de manera directa, sino como consecuencia de cambios que obligan a llevar un tipo de vida poco saludable, que devoran el tiempo que podría dedicarse a actividades que conllevan salud metal y física.

Se buscó generar evidencia en contra de políticas lesivas a la salud de todos los trabajadores, puesto que éstas se derivan de un plan global que afecta de manera negativa a quienes viven bajo este esquema económico y social, específicamente los que trabajan en el sector servicios, en concreto en la educación superior.

Para ello se ha demostrado con datos de tipo cuantitativo y cualitativo la relación que hay entre nuevas exigencias derivadas de participar en un programa de becas y estímulos y daños a la salud en investigadores universitarios. El objetivo es colaborar en disminuir la incidencia de padecimientos derivados de su carga laboral lo que es fundamental para mejorar su calidad de vida.

Martínez y Vázquez (2001) mostraron en su análisis que "de eliminarse o reducirse las exigencias laborales o bien aquellas condiciones negativas derivadas de la participación en programas de estímulos, es posible reducir considerablemente el riesgo de padecer trastornos puesto que la interacción de las condiciones propicia un mayor desarrollo de patología". La presente investigación corrobora estos datos en la BUAP dado que por tratarse de una institución de educación superior en la que existen presuntamente las mismas condiciones laborales que en otras universidades del país, las variables dependientes tienen que comportarse de la misma forma por necesidad.

La investigación está organizada de la siguiente manera:

Marco teórico.- En este se abordan diversos conceptos y teoría que enmarcan y estructuran el punto de vista desde el que se analizarán los hechos que se estudian. Se explican conceptos tales como proceso de trabajo, riesgos, exigencias, etc.

Marco contextual. Se hace una revisión de la situación económica, laboral, política sobre la que se desarrolla la actividad laboral en estudio. Se explican conceptos como es el neoliberalismo, flexibilidad laboral, etc. Al mismo tiempo se realiza una revisión acerca de la organización administrativa de la universidad de Puebla, sus características, las condiciones que se requieren para ser profesor asociado, titular etc.

Metodología.- Se explican los pasos que se siguieron para desarrollar la investigación, el qué, cómo, por qué y para qué: tipo de estudio, población, instrumento, diseño, variables, pregunta de investigación, objetivos, justificación, procesamiento de información.

Resultados.- se detallan datos epidemiológicos y estadísticos, y se hace una descripción de asociaciones entre variables. Con la finalidad de conocer a qué variables están asociados los diagnósticos y cuáles son las principales asociaciones entre las mismas variables.

Discusión.- Explicación de resultados y comparación con datos obtenidos por otros investigadores. Se realiza una evaluación crítica tomando en cuenta otros trabajos sobre el tema.

Conclusiones.- Teniendo como base los datos obtenidos, se exponen las consecuencias teóricas de la investigación y las posibles aplicaciones prácticas de la misma y se resumen las pruebas que respaldan cada conclusión.

Recomendaciones.- Con base en la investigación bibliográfica y la propia experiencia así como los comentarios del profesorado, las asociaciones de variables, los diagnósticos y el perfil patológico, se hacen sugerencias y se proponen mejoras a nivel tanto institucional como colectivo e Individual.

Marco teórico

Marx y Engels (1960) afirman la importancia del desarrollo del trabajo en la actividad conjunta y la ayuda mutua como características necesarias en el desarrollo y agrupamiento de la humanidad. Como consecuencia se da el desarrollo del lenguaje al cimentar la necesidad de decir algo a otros. Desde este punto de vista existe un eje en el que se basa el desarrollo de la humanidad: trabajo-cooperación-lenguaje. La vinculación de estos factores con lo que nos vuelve humanos es muy importante.

En el proceso de producción capitalista, al objetivarse, el trabajo se vuelve algo ajeno al trabajador, se da una pérdida del objeto para éste. El trabajo se convierte en un objeto que existe fuera del trabajador, y que se puede adquirir sólo mediante el mayor esfuerzo y con interrupciones imprevisibles que no dependen de él. La enajenación se consuma por el hecho de que el trabajador se relaciona con el producto de su trabajo como un objeto ajeno. En palabras de Engels: Cuanto más se gasta el trabajador en su trabajo más poderoso se vuelve el mundo de los objetos que crea frente a sí mismo y más pobre se vuelve él en su vida.

Fromm (1970) afirma que "La enajenación del trabajador en su objeto se expresa porque cuanto más produce, menos tiene para consumir; cuanto más valor crea más se desvaloriza él mismo". La enajenación en la naturaleza del trabajo sustituye al trabajo por la maquinaria y convierte a los demás en máquinas. Esto quiere decir que el conocimiento y la relación con el otro pasa a ser una cosa de segundo término que no tiene ningún valor, se desplaza por la idea de la producción, hay una cosificación del ser humano.

Incluso el trabajo intelectual adquiere cada vez más características de trabajo industrial; su proceso se torna cada vez más maquinal y cuestiones tan importantes como el ejercicio del pensamiento y la

crítica se ven soslayadas por la necesidad de productividad, de realizar actividades medibles en términos estrictamente cuantitativos.

La visión patronal entiende la salud únicamente como la posibilidad de seguir trabajando y solamente acepta la enfermedad cuando ésta se prueba con cuestiones objetivas. Para este enfoque es sano el que no está enfermo. Las instituciones del poder son las que definen quién está enfermo y quién sano, no solamente física sino psíquicamente. Desde el punto de vista del capital, la salud es considerada únicamente como algo necesario para poder trabajar. En el polo opuesto, se encuentra el enfoque social, el cual parte de la idea de que el individuo vive y trabaja en colectivos, que existe la adaptabilidad y que el ser humano tiene la capacidad para variar ante situaciones distintas.

La característica esencial del proceso de producción capitalista es que al mismo tiempo que es un proceso laboral, técnico de producción de bienes (valores de uso), es un proceso de producción de valor (extracción de la plusvalía). "El proceso laboral, así, no es más que un medio del proceso de valorización del capital, que le impone su lógica. Estudiar el proceso laboral, entonces equivale a descubrir bajo qué formas concretas, el capital consigue extraer y maximizar la plusvalía". (Laurell, 1983).

En el presente trabajo, el análisis del continuo salud-enfermedad se realiza desde el punto de vista bio (los seres vivos) psico (lo humano) –social (lo colectivo). En este enfoque la salud va unida a la idea de bienestar o de sentirse bien. La salud es considerada como la capacidad de control o dominio sobre los procesos vitales: "el trabajo, Las formas de consumo, las formas de organización, de cultura, de recreación, en suma nuestra manera de reproducirnos en la sociedad" (Noriega, 1989).

Proceso de trabajo

Los procesos de trabajo se componen de los objetos y medios de trabajo, la actividad de los trabajadores (el trabajo mismo) y una forma determinada de organización y división de trabajo. (Noriega, 1993). De la forma en que se combinen estos elementos dependerá, en gran medida, tanto la salud como la enfermedad de los trabajadores.

En el proceso de trabajo del sector terciario los objetos se convierten en extensiones de la producción inmaterial, y se transforman en objetos simbólicos, los cuales no dejan un resultado tangible, existiendo aparte de las personas mismas que la desempeñan (maestro-alumno), el resultado no es una mercancía, es un valor de uso social, el cual tendrá un valor agregado cuando transforme condiciones que generen ganancias (De la Garza, 2006).

Los medios de trabajo podrían caracterizarse en opinión de Madrid (2012) como su conocimiento, capacidad intelectual, la pedagogía empleada y elementos más tangibles como aulas, laboratorios, computadoras, proyectores, etc.

El trabajo es una actividad orientada a un fin y por lo tanto organizada. En la actividad laboral moderna están organizados los tiempos de trabajo, las funciones y las relaciones entre los individuos. La organización del trabajo puede contribuir al mejoramiento del nivel de bienestar de los trabajadores o puede operar como un factor agravante del riesgo existente (Parra, 2003).

La organización laboral en su dimensión técnica (formas en que están organizados los centros de trabajo para la producción) es llamada por el enfoque de salud de los trabajadores “organización interna del trabajo” y también puede tener efectos nocivos para la salud. Las condiciones sociales y

materiales en que se realiza el trabajo pueden afectar el estado de bienestar de las personas en forma negativa. Los daños a la salud más evidentes y visibles son los accidentes de trabajo pero igualmente importantes son las enfermedades profesionales.

Parra (2003) afirma que el nivel de salud laboral posible de alcanzar en un momento determinado depende además y en gran medida de otras situaciones dentro de la sociedad: el nivel de empleo y desempleo, las condiciones de vivienda, la disponibilidad de infraestructura de transporte, el acceso a la educación y a la salud, las instituciones promotoras de la salud y las instituciones fiscalizadoras, el grado de organización sindical, etc.

Un aspecto importante en la salud de los trabajadores está determinado por la relación con otras personas y a esto Parra le llama "riesgo dependiente de la organización del trabajo y de las relaciones laborales". Factores tales como una jornada extensa (o un ritmo acelerado) pueden ser determinantes en el daño a la salud ya que pueden resultar en fatiga del trabajador que se ve así expuesto a una mayor probabilidad de accidentarse. Los excesivos niveles de supervisión y vigilancia pueden terminar por desconcentrar al trabajador de su tarea. Otro factor importante es la claridad de las órdenes de trabajo y la coherencia entre los distintos niveles de mando" (Parra, 2003).

Según Noriega (1993), las características de la organización y división del trabajo determinan desde la duración de la jornada hasta el ritmo al que se produce, los mecanismos de supervisión, el control del proceso, el contenido de la tarea, los "incentivos" para la producción, la complejidad y peligrosidad de las tareas etc.

La organización laboral es fundamental en la determinación de las características de la actividad del trabajador. Para que la producción de bienes, pueda llevarse a cabo, se necesitan elementos mínimos

y fundamentales de organización; sin embargo en la actualidad además de esta función, la organización del trabajo se utiliza para ejercer un control que sobrepasa los requerimientos de la producción de bienes y servicios.

La consideración de las condiciones materiales laborales y las características de la organización son de suma importancia, no obstante "lo que sucede al interior del centro de trabajo, las características de los procesos peligrosos y de los problemas de salud, al igual que la posibilidad de controlarlos tienen raíces en ámbitos que van más allá de los espacios laborales". (Betancourt, 2001)

Salud y Proceso de trabajo

La organización del trabajo, es una categoría central en el estudio de la salud de los trabajadores. Para Noriega "el trabajo es la actividad fundamental del ser humano al grado que hasta ha determinado la forma de su cuerpo. Desde un punto de vista individual y colectivo, el trabajo debería permitir, más que ninguna otra actividad el desarrollo de todas las capacidades humanas" (1993). Las características impuestas al diario quehacer de los trabajadores condicionan su calidad de vida.

Según Parra (2003) mediante el trabajo las personas acceden a una serie de cuestiones favorables para mantener un buen estado de salud: "Una comunidad o país mejoran el nivel de salud de su población cuando aseguran que todas las personas en condiciones de trabajar puedan acceder a un empleo que satisfaga no solo sus necesidades económicas básicas, sino que llene también aspectos como salario, actividad física y mental, contacto social, desarrollo de una actividad con sentido y producción de bienes y servicios necesarios para el bienestar de otros individuos y grupos".

El proceso de trabajo así como los riesgos para la salud que éste conlleva, no se pueden desligar de cuestiones sociales. El tipo de trabajo desarrollado responde a las condiciones sociales que, en opinión de Lewontin, Rose y Kamin, (1984) han cambiado como respuesta a las necesidades de producción. Al requerirse que el hombre se convirtiese en una fuerza de trabajo con capacidad de movilidad y que respondiese a diferentes roles como comprador, vendedor, consumidor, productor, etc. fue que se fomentó una "emancipación" que originó el cambio del siervo propiedad del señor feudal al burgués "libre" y "dueño" de su propia fuerza de trabajo y hasta de su cuerpo, lo cual no era antes.

En realidad, los grupos que detentan el poder dentro y fuera de los centros laborales determinan la forma en que se hacen las cosas; premian, castigan, valoran etc. Con base en premios y castigos, se definen las formas de organización laboral sin que los trabajadores puedan replicar ni de manera individual ni organizadamente. Noriega (1993) afirma que se promueve la creación de castas a través de remuneraciones económicas "especiales" a cambio de limitar su poder de decisión y réplica en otros ámbitos.

Las consecuencias de lo anterior se expresan, por lo menos, en cuatro planos:

a) El surgimiento de nuevas o la agudización de antiguas exigencias laborales

b) La carencia, disminución, ausencia o desaparición de muchos elementos básicos para el desarrollo del trabajo humano.

c) El estrés agudo o crónico y la fatiga como elementos mediadores de la patología vinculada a las nuevas formas de organización laboral.

d) La patología indisolublemente vinculada a estos cambios (transformaciones de los perfiles patológicos laborales) como son los trastornos mentales, psicosomáticos, la fatiga patológica, etc. (Noriega, 1993).

Como resultado de lo anterior, el enfoque de la salud de los trabajadores ha buscado elaborar un diseño epidemiológico que permita entender a la organización laboral como una categoría explicativa y determinante de la salud.

En la medida en que se pierde el control sobre el proceso de trabajo se presentan por una parte, los accidentes, por ejemplo derivados de la alteración de los ciclos circadianos del individuo y se produce toda una gama de patologías psíquicas y psicosomáticas consecuencia de factores como la monotonía, el esfuerzo intenso, falta de comunicación y la supervisión estricta, entre otros.

En opinión de Mariano Noriega (1993), los cambios generados en los sectores secundario y terciario de la economía mexicana han producido una mezcla de formas de organización laboral que han derivado en la pérdida de control del proceso; inestabilidad por la flexibilización y las formas de contratación; el aumento de las exigencias laborales. Las formas específicas que asumen la organización y la división del trabajo se manifiestan en necesidades o requerimientos que impone ese mismo proceso laboral. A estos requerimientos, el enfoque de la salud de los trabajadores les llama exigencias y se relacionan principalmente con el tiempo de trabajo o con formas de intensificación del mismo (cantidad, calidad, supervisión).

Las exigencias laborales, no son los únicos elementos que afectan la salud de los trabajadores. También son importantes aquellos aspectos de los cuales carece el proceso laboral. Por ejemplo la

falta de creatividad o de control son elementos que pueden dañar la salud cuando no existen o son insuficientes.

Muchas de las características del perfil salud-enfermedad de un colectivo de trabajadores se deben a la manera como se combinan las exigencias y a la carencia de los componentes humanizantes del trabajo.

Contexto socio- laboral

Las exigencias a que están sometidos los trabajadores en nuestro país se deben de manera principal, a transformaciones cualitativas y cuantitativas en las formas de organización laboral.

Laurell (1983) explica que existe un vínculo íntimo entre el trabajo y la salud que no se agota en algunos factores de riesgo ambientales y externos y determinadas enfermedades. La forma en que el capital se apropia del producto del trabajo tiene profundas repercusiones en el cuerpo y la vida del trabajador.

Para entender y poder intervenir en el proceso entre la forma de producción y la salud, es necesario conocer los factores que definen ciertas formas de producción, sus condiciones de trabajo y los problemas de salud que se derivan de esto. Los determinantes se encuentran condicionados entonces por la forma en que se encuentra organizada la sociedad en sus aspectos económicos, políticos, culturales, ideológicos y en las relaciones internas y externas. (Betancourt, 2001).

El siglo XXI ha iniciado con una sociedad que viene experimentando cambios trascendentales en la ciencia y en la técnica, en la microelectrónica e informática y de manera especialmente importante en los sistemas de comunicación. Estos cambios han ocasionado una diversidad de expresiones en la

organización y división del trabajo, en las relaciones empleado-empleador, en los salarios, en las condiciones de trabajo, en los procesos peligrosos y en el estado de salud de los trabajadores y sus familias (Betancourt, 2001).

En los sectores de poder se ha intentado reducir la globalización al ámbito estrictamente económico, lo que algunos autores han denominado globalismo (Betancourt, 2001). La noción de globalismo refleja el interés principal que tiene los grupos de poder de priorizar o absolutizar el espacio del mercado, soslayando las dimensiones cultural, ecológica, política y social (Beck, 1998). Bajo esta lógica la vida de las personas, el comportamiento de las sociedades y la política de los gobiernos se encuentran subordinados al mercado. (Acosta, 1997).

En las sociedades capitalistas se ha buscado incrementar la productividad a través del desarrollo tecnológico y de ejercer un dominio lo más estrecho posible sobre el trabajador, con el objeto de que produzca al máximo de su capacidad. Con ello se ha logrado arrancar a los trabajadores el control que anteriormente tenían sobre el proceso laboral; organizando éste de acuerdo con los intereses de los propios empresarios. (Noriega, 1993).

Las relaciones de producción han cambiado en esta nueva época, convirtiendo a la productividad y a la competencia en los ejes centrales de la sociedad. La población laboral tiene que mantenerse en constante cambio para cumplir con los requerimientos innovadores. (Granda, 1998).

“De los cambios en las relaciones de producción surge una globalización del capital y de una localización del trabajo. La primera se logra a través de la eliminación del tiempo y del espacio gracias a los medios electrónicos. La localización del trabajo se logra a través de la flexibilización y desregulación del trabajo.” (De Souza 1998). La desregulación del trabajo se expresa en la diversidad

de cambios de las relaciones contractuales y la flexibilización, en los cambios de la organización y división del trabajo al interior del centro laboral.

Los cambios en las legislaciones laborales han permitido que las empresas y las instituciones del estado incorporen nuevas formas de relación empleado-empleador. Esto ha fortalecido el trabajo a tiempo parcial, el trabajo compartido, la pérdida de la estabilidad laboral, la disminución de los salarios, eliminación o modificación de cláusulas que garantizan mejores condiciones de trabajo (estabilidad, movilidad en le puesto, medidas de higiene y seguridad) y hasta pérdida del empleo. (Betancourt, 2001).

Loyzaga, (1997) resume de la siguiente manera los cambios en el mundo del trabajo como consecuencia de la globalización y neoliberalismo

- Reducción del salario real
- Racionalización y reducción del gasto público
- Desempleo y subempleo masivo
- Debilitamiento o desarticulación de los contratos colectivos, protegiendo la mano dura de los empresarios
- Limitaciones legales al derecho de huelga
- Supresión de las relaciones laborales con el mecanismo de la desaparición de empresas mediante la quiebra, la fusión o la venta
- Cambio en las relaciones laborales con el cierre y reapertura de las empresas
- Supresión de prestaciones
- Congelación y cancelación de plazas
- Reducción de plazas base

- Aumento de empresas intermediarias o contratistas
- Ampliación de cargas de trabajo y puesta en marcha de nuevos mecanismos de vigilancia, supervisión y control
- Libertad para emplear a trabajadores eventuales
- Libertad para contratar personal sin la intervención de los sindicatos
- Movilidad en los puestos, turnos, sitios de trabajo

La desprotección que resulta de todo lo anterior imprime nuevas características a la posibilidad de enfermar y morir. Con el argumento de aumentar la productividad se ejercen acciones de vigilancia extrema, castigo, fiscalización, individualización del trabajo colectivo y despojo del trabajo creativo. El concepto de libertad que aplica la doctrina neoliberal, "en realidad coarta la libertad y las posibilidades del ejercicio de la democracia, en el aspecto más importante de la actividad humana: el trabajo". (Noriega, 1993).

En América Latina se ha instaurado una globalización inducida y alimentada por la ideología de querer pertenecer al primer mundo (Betancourt, 2001). Con este argumento se ha llevado al trabajador a una situación de grandes exigencias laborales que ha generado la presencia de un amplio grupo social que ya en los años sesentas se encontraba al margen de las modernizaciones y de la industrialización, que en la década de los 80 y 90 se convirtió en un grupo excluido, expulsado del mercado de trabajo y por último adopta las características de desechable, esto quiere decir que la sociedad puede prescindir de él por indeseable, e inclusive puede ser eliminado (Gallardo, 1994).

Ciencias como la psicología o la biología son utilizadas para justificar nuestra situación de dependencia y semiesclavitud o para hacernos clientes cautivos y consumidores de productos; principalmente la

clase media ansía participar activamente de una dinámica consumista de la cual irónicamente se carece de medios para hacerlo, lo que además conduce a la frustración.

De Souza (1998) subraya el crecimiento impresionante de la exclusión social, como "otra expresión de los cambios en el trabajo. Emerge el "cuarto mundo", el mundo de los "innecesarios", de los "excluidos". La economía informacional (economía inmaterial) puede existir sin la participación de millones de trabajadores de la economía material. Para este autor, el cuarto mundo –al que cada vez se aproxima más la clase media- son los irrelevantes, excluidos de las políticas económicas y olvidados de las políticas sociales.

Los objetivos de construcción de condiciones de vida mejores, más altas y de mejor calidad han sido desplazados por el crecimiento y la exportación como fines en sí mismos y sin que exista una buena razón para ello. Se ha visto que en varios países la existencia de altos indicadores económicos coincide con los peores indicadores sociales (de Souza, 1998).

El desarrollo económico se convierte en un fin abstracto del que además los trabajadores no se cuestionan el por qué, inmersos como se encuentran en la lógica del trabajo día a día para ganar únicamente lo que les permite una subsistencia precaria, pero que determina la necesidad de seguir trabajando para resolver la problemática concreta de cada jornada o de cada quincena y que no deja tiempo para el ocio creativo, ni el estudio o la crítica; es decir que se trata de una trampa en la que el único momento para el esparcimiento -y casualmente el único al alcance de todos- es también oportunamente tomado por la televisión, cómplice en la instauración de este modelo de vida.

Para difundir la ideología neoliberal y de mercado se ha hecho necesario hacer aparecer al sector público como el causante de todos los males y al privado como la solución a todos los problemas"

(Betancourt, 2001). Sin embargo la aplicación de la ideología neoliberal, sustento de la globalización ha demostrado lo contrario. “El neoliberalismo tiende más al abuso que a la armonía, al monopolio que a la igualdad, a la sobreexplotación que al uso racional de la fuerza de trabajo” (Loyzaga, 1997)

El mismo autor (1997) afirma que la ideología neoliberal se ha caracterizado por:

- Desregulación acelerada de los procesos económicos a través de la disminución del presupuesto para el gasto público y el casi abandono de lo social.
- Privatización de empresas paraestatales y estatales.
- Caída vertiginosa de los ingresos que afecta a la mayoría de la población.
- Políticas tendientes a asegurar una mayor tasa de ganancia del sector empresarial a costa del descenso en el precio de la fuerza de trabajo.

El papel de los estímulos

Los cambios provocados por el desarrollo del sistema capitalista, la tecnología, la organización social y la política han obligado a dar un nuevo significado al trabajo, lo que requiere de un gran esfuerzo porque hablamos de una reordenación completa de cogniciones: valores, creencias etc. Aunado al esfuerzo psicológico que ha requerido reorientar el significado del trabajo y la vida, se encuentran las condiciones materiales en la base de enfermedades y trastornos psicológicos.

En el caso específico de las instituciones de educación superior es importante mencionar que al reducirse el gasto público para éstas, se busca premiar a unos cuántos investigadores que acceden a participar en los programas de becas y estímulos para obtener ingresos que les permitan mejorar sus

condiciones materiales de vida, ya que el sueldo base y las prestaciones se han visto reducidas en forma importante.

Las ideas de competencia y evaluación introducidas en las instituciones de educación superior han traído consecuencias negativas en el ámbito de la salud, pero además han deteriorado la vida personal, las relaciones sociales y los elementos básicos de satisfacción en el trabajo como son la creatividad, la iniciativa, el control, etc. En opinión de Díaz Barriga (1996) las políticas de modernización universitaria en México tienen como eje la evaluación y esta práctica invade la totalidad de las tareas académicas.
Para los países endeudados con organismos de crédito tales como el Fondo Monetario Internacional (FMI) y el Banco Mundial (BM), la crisis económica de los años ochentas fue el marco de la aparición de las reformas económicas y políticas que hoy llamamos neoliberales, que causaron estragos en los programas y presupuestos destinados tanto a lo social como a lo educativo.

Es en 1984 con la creación del Sistema Nacional de Investigadores, que se establece una nueva modalidad de evaluación del trabajo académico estrechamente vinculada con las remuneraciones del personal (Díaz Barriga, 1996). Estos programas se aplican en el contexto del deterioro salarial generado por la crisis económica de los ochenta. Los programas de incentivos económicos significan un incremento diferenciado en los ingresos de los académicos, generados desde la visión de la productividad y la competencia y acorde a los postulados de la administración científica del trabajo.

En 1990, ante la contracción continua de los salarios de los académicos universitarios y para retribuir mejor a aquellos que fuesen más productivos se diseñó una estrategia para premiar diferencialmente el trabajo y así se crearon los “Programas de estímulos al desempeño académico” y su implantación obligó a las instituciones universitarias a definir criterios y elaborar reglamentos para normar su funcionamiento (Díaz Barriga, 1996).

La política de evaluación educativa es de corte netamente neoliberal y tiene como base condicionamientos impuestos por organismos internacionales de crédito (Carnoy, 1995) que han determinado un modelo político económico para la orientación social y educativa de los países endeudados con ellos. (Izquierdo, 1998). Es claro que la remuneración económica se ha utilizado como premio para quienes participan en sus programas y castigo para quienes deciden no hacerlo o no pueden cumplir con los requisitos.

A lo largo de las últimas tres décadas se ha dado un importante recorte al financiamiento de programas de educación pública que lleva implícita la contención y reducción del salario de los profesores. El Banco Mundial impuso a mediados de los años ochentas políticas tendientes a elevar el nivel "cualitativo" de la educación sin elevar sus costos (Carnoy, 1995).

La vinculación de los resultados de la evaluación a una retribución económica, en una etapa de gran deterioro salarial, ha contribuido a generar una serie de percepciones, valoraciones y comportamientos en las comunidades académicas que no han sido suficientemente indagados y además a esto hay que agregar lo “arbitrario” de los resultados obtenidos en virtud de la dificultad intrínseca para evaluar el trabajo académico por cuanto sus resultados pertenecen a la esfera de lo simbólico (Díaz Barriga, 1996).

Las instituciones educativas en México han modificado sus prácticas de contratación y formación de personal docente teniendo como pretexto la "búsqueda de la excelencia", “mayor productividad” y "garantía de la calidad" así como eficientar el uso de los recursos destinados a la educación. El objetivo es meramente financiero: reducir o “eficientar” el deteriorado presupuesto que el Estado destina a educación.

Para Eide, (1992), los ataques dirigidos contra las escuelas y universidades revelan una “desconfianza creciente de la generación en el poder contra el sistema educativo y sus instituciones, que habrían fracasado en la tarea de socializar a los jóvenes", es decir aquellas que fallaron en formar generaciones acríticas y obsecuentes con sus planteamientos y sus políticas.

La evaluación realizada por pares, en opinión de Díaz Barriga (1996) no está exenta de una serie de prejuicios que se reflejan tanto en la descalificación de resultados que obtiene otro académico como en un prejuicio generacional o el de un grupo frente a otro.

Díaz muestra que los académicos rechazan estos programas y entre otras afirmaciones recoge que el sistema no va tras la excelencia sino que responde a la búsqueda de mejores salarios buscando aumentar la productividad; lo que representa una manera de regresar al destajo y hay un reconocimiento de que los académicos que han solicitado su ingreso al programa no es porque estén de acuerdo con él sino porque la contención de salarios los ha obligado a participar. Incluso quienes defienden el programa lo hacen únicamente argumentando el beneficio económico.

Los cambios en el funcionamiento de los sistemas educativos en general y particularmente en la forma de evaluar la investigación se derivan de modelos tomados de la esfera industrial por lo que hacen pensar en una “obrerización” del trabajo académico con la intención de controlar el enfoque crítico de las universidades al mismo tiempo que se socava la solidaridad, se fomenta el individualismo y se mina la calidad de la enseñanza. De forma paralela estos cambios están siendo utilizados para resolver los problemas sobre definitividad, promociones, salario con base en resultados o despido (Izquierdo, 1998).

El trabajo académico se inscribe dentro de un marco conceptual que determina la visión y el quehacer de los investigadores. Martínez y Vázquez (2001), puntualizan que la evaluación no se ha limitado al

quehacer académico, sino que ha impulsado cambios en la conducción de la Universidad Pública "en la que se ha hecho evidente una mayor presencia del sector gubernamental y empresarial en las políticas de contratación y evaluación de los profesores".

En cuanto a los efectos del programa en la comunidad académica, Díaz Barriga (1996) analiza principalmente cuatro:

1) Frustración: Los académicos revelan que la recepción de resultados provoca una gran frustración en sus comunidades. El objetivo de publicar y obtener puntos en lugar de resolver problemas y avanzar en conocimientos deteriora el compromiso con la institución y destruye la imagen de los académicos ante los demás y ante sí mismos.

2) Competencia: Un efecto directo del programa es la generación de una serie de procesos de competencia en un campo donde quizá debería privar mucho más la colaboración, el intercambio y la discusión. La competencia ha deteriorado el ambiente de trabajo.

3) Investigación: en opinión de los académicos, los procedimientos, los requisitos y los tiempos de los programas para calificar el desempeño académico, afectan notoriamente tanto la selección de temas de investigación y problemas de investigación como la profundidad con la que estos se pueden realizar. Los programas que implican trabajar dos tres o cuatro años para estudiarlos implicarían perder el estímulo. Los tiempos limitados junto con los plazos y las presiones crean angustia que puede paralizar el proceso creador.

4) Publicaciones: Tema fuertemente vinculado a la problemática relacionada con la profundidad y originalidad de una investigación, Béjar citado por Díaz (1996) ha mostrado que por ejemplo en el caso

de las ciencias sociales los reportes para especialistas y tomadores de decisiones constituyen un resultado muy importante no necesariamente considerado como criterio de evaluación.

En su análisis sobre el fracaso de esos programas en Estados Unidos, Murnane y Cohen (1986) no encontraron evidencia de que el pago al mérito mejorara la calidad de la enseñanza. Moura y Levy también en ese país (1997) detectaron inconsistencias entre el real desempeño de los maestros y los programas de estímulos. Afirman que existen muy pocos incentivos para el buen desempeño y muy pocas sanciones para la incompetencia o la irresponsabilidad, lo que tiene como resultado simulación y cabildeo de los académicos que están en búsqueda de privilegios y status sin que esto sea sancionado.

Díaz Barriga reflexiona que quizá el problema básico del programa sea la concepción administrativa que subyace en la gestación de los sistemas *merit pay*, y menciona que no hay que olvidar que estos surgieron como parte de la estrategia taylorista para identificar variables de productividad que justificasen la diferenciación salarial.

La garantía de la calidad según el modelo empresarial implica criterios de medición y formulación de indicadores de desempeño individual, sin embargo esto se ha quedado en planos abstractos difíciles de aterrizar. En México se ha tratado de establecer un esquema aparentemente objetivo, privilegiando lo cuantitativo en estas evaluaciones y descuidando por ejemplo los contenidos de lo publicado y la rigurosa certificación de la veracidad en la autoría. Lo que puede llevar tanto a demeritar la calidad como a problemas de orden ético en la competencia por cubrir los requisitos para alcanzar los estímulos.

Los sistemas de estímulos han generado algo muy cercano a sentimientos negativos como desilusión, incomodidad, desencanto y frustración. Los profesores evaluados señalan que estos programas

generan efectos que se pueden considerar negativos para la dinámica de trabajo intelectual, además de que la generalización del sistema de pago al mérito no respetó una característica que tuvo en EUA, país en el que tales retribuciones no son superiores al 10%.

Los nuevos elementos introducidos en la actividad docente pueden sin duda considerarse como factores de la organización y del proceso de trabajo y estos en opinión de Mariano Noriega (1993) han incrementado la incidencia de padecimientos tales como trastornos psíquicos, enfermedades psicosomáticas y fatiga patológica.

Izquierdo (1998) afirma que las evaluaciones descalificadoras o punitivas (sea de las capacidades o al salario), con ganadores y perdedores "difícilmente pueden sustituir a las evaluaciones formativas, que informen al académico de sus logros y sus insuficiencias, si lo que se pretende es el mejoramiento educativo" y que la noción de calidad usada en el ámbito educativo y universitario aún es vaga e imprecisa, porque no se toman en cuenta las experiencias de los docentes, sino que se subraya el control del trabajo desde la autoridad y no el desarrollo de las potencialidades de los académicos.

Como respuesta a este tipo de políticas en que existen programas que privilegian la investigación sobre la docencia, en algunos países como Estados Unidos se han planteado (Edgerton, 1993) algunas alternativas que proponen entre otras cosas:

- Acabar con los estándares cuantitativos para medir la productividad en investigación, con el fin de evitar la "sobreproducción de productos rutinarios"

- Evaluar mediante pares la efectividad en la docencia

En ese país existe una corriente crítica a los sistemas de evaluación cuantitativos que apunta a la docencia, el aprendizaje y la investigación en equipos, la evaluación formativa, el valorar el trabajo de los docentes e investigadores, porque consideran que los sistemas cuantitativos son proclives al fraude y la simulación. (Izquierdo, 1998)

Los programas de pago por rendimiento son lesivos porque las exigencias que conllevan cobran el significado con que se entienden en la industria, dado que traen consigo la aparición de estrés, presión y han tenido sin duda efectos negativos no solo en el tiempo de reposición sino en la calidad de vida.

El deterioro en las condiciones de vida y salud de los académicos se enlaza con las exigencias derivadas de su participación en los programas de becas y estímulos que fueron impuestos por los organismos internacionales de crédito. Esto ha sido resultado de la búsqueda de mayor ingreso por la disminución salarial y del presupuesto asignado a educación. Cuenta de ello han dado Martínez (2001); Urquidi (2010); Izquierdo (1998) e Ibarra (1999) entre otros.

La investigación sistemática en torno al distrés de los maestros empieza en la década de 1980 (Urquidi, 2010). Parece haber cierta coincidencia en las situaciones que la literatura reporta como fuentes de estrés para docentes de las universidades de distintas naciones.

"El estrés es entendido como un proceso que involucra respuestas biológicas, conductuales y cognoscitivas que se producen cuando los individuos anticipan su incapacidad para atender las demandas ambientales que se perciben como excedentes de los recursos personales." (Martínez, 2007). Lazarus y Folkman (1991) lo definen como "una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su

bienestar". Según Urquidi (2010) esta noción coloca la atención en los procesos cognoscitivos que permiten dar significado a las situaciones con las que se interactúa.

Entre los principales generadores de estrés en docentes se ha identificado a las exigencias que conlleva el participar en programas de becas y estímulos. Esto es una decisión voluntaria, "sin embargo representa la única vía para incrementar el salario mensual. Los montos económicos llegan a tener un impacto importante en los ingresos, por ejemplo para un profesor(a) titular C en la universidad de Sonora, el complemento salarial puede representar desde 30% hasta 56% de su ingreso mensual". (Urquidi 2010). Ibarra (1999) afirma que de manera inversa a lo que ocurre en países desarrollados, el ingreso por becas y estímulos en nuestros países llega a ser hasta el 70% contra un 30% de ingresos fijos.

No se puede negar la importancia del factor económico como elemento motivacional en el trabajo, ni soslayar el carácter de imprescindible que tiene lo económico en la satisfacción de necesidades básicas, por no mencionar el carácter simbólico que tiene en nuestra sociedad el dinero. Se trata de un factor básico para mejorar no solo el nivel de vida sino también –aunque no necesariamente- la calidad de ésta. Tampoco podemos perder de vista que en aras de conseguirlo, quienes han decidido trabajar lícitamente por él se ven expuestos a condiciones que suelen afectar negativamente su salud.

Para la población que es sujeto de estudio en nuestro planteamiento una de las primeras consecuencias de trabajar en un medio de altas exigencias laborales es la aparición de estrés, lo que conlleva una disminución en la productividad que es paradójicamente lo que se busca incrementar con el esquema de becas y estímulos. El estrés tiene una importante repercusión de tipo negativo en la salud de los académicos.

En su análisis Urquidi, Rodríguez y Jiménez (2010) encuentran que de las 10 situaciones que más estresan a los docentes seis se vinculan con programas de estímulos:

- Omisión de actividades académicas importantes para el programa de estímulos
- Los mecanismos para acreditar las actividades a concursar en el programa de estímulos
- Cambios frecuentes en el reglamento del programa de estímulos
- La forma burocrática de operar del programa de estímulos
- Inexactitud en los criterios del programa de estímulos
- Actividades de simulación promovidas por el programa de estímulos.

En su crítica al sistema de estímulos mexicano, Urquidi cita a Boyer (1990) quien afirma que el "Merit Pay" en Estados Unidos "no solo ha sido un fracaso en la constitución de metas institucionales sino que ha generado rivalidades en los docentes de las universidades y sentimientos de desmoralización, pues buena parte del trabajo que realizan no se valora en los esquemas del sistema de incentivos, además de que se pondera a la investigación como la función principal y a la cantidad de publicaciones como indicador de desempeño.

Los programas de estímulos como era de esperarse han contribuido de manera importante al aumento del salario, sin embargo, han promovido diversas consecuencias negativas que los propios académicos describen como agobio, estrés, burocratización y simulación con el propósito de lograr los puntajes

requeridos para el concurso de los estímulos. La simulación sobre todo es considerada por casi una tercera parte de los participantes como un situación que genera altos niveles de distrés (Urquidi, 2010).

Urquidi identifica cuatro factores como generadores de estrés en el profesorado:

- Las situaciones relacionadas con la sobrecarga de trabajo y limitantes de tiempo.

- El ambiente institucional que refleja tensiones vinculadas con la ausencia de principios éticos y con los colegas (relaciones escasas e indiferentes) y poca participación en la toma de decisiones

- Reconocimiento que parece claramente vinculado al programa de estímulos. (los seis factores enlistados anteriormente)

- Condiciones físicas en las que se desarrolla el trabajo académico. Lo que refuerza la afirmación de Ibarra de que las condiciones son muy desiguales con el trabajo que se realiza en países desarrollados.

Menzies y Newson (2007) señalan que las instituciones de educación superior ya no son más el espacio para el diálogo crítico, la colegialidad y la reflexión, la autonomía y la libertad para la cátedra y la creatividad y en su lugar aparece ahora la urgente necesidad de cumplir con estándares cuantitativos.

La situación laboral de los académicos sujetos a los programas de evaluación posee características que coinciden completamente con las que mencionan Karasek y Theorell (1990) como variables de mayor riesgo para la salud psicosocial: la amenaza de ser despedido, la precariedad de los contratos

de trabajo, los cambios organizacionales forzados, la degradación de categoría, la falta de expectativas y de trayectoria profesional y la falta de consistencia del estatus.

El escenario parece ser el peor: por un lado una alta demanda generada por la necesidad de cumplir con los requisitos del programa para mantener los estímulos y por el otro bajo control con recompensa parcializada que toma la forma de retribución económica, lo que conlleva un desbalance sostenido que genera afectividad negativa, lo que hace surgir estrés y puede ocasionar patología mental, que muy probablemente se exprese en trastornos de sueño y depresión etc.Villringer, A.; Walter, M, Wang, L. (2010) muestran que el estrés en el trabajo constituye un factor de riesgo para el desarrollo de episodios de depresión mayor en la población trabajadora y por su parte Gómez Y Rodríguez (1997) afirman que ansiedad, intentos de suicidio, satisfacción con los logros, percepción de la familia y de sí mismo son importantes factores asociados a la depresión.

En líneas generales, el distrés puede influir en la patogénesis de la enfermedad de dos maneras: 1) A través de estados afectivos negativos (ansiedad, depresión), consecuencia del estrés mismo, que actúan mediante procesos biológicos hormonales o conductas de riesgo. 2) A través de respuestas de *coping*: hacer frente, de forma activa, al agente estresor implica un esfuerzo de adaptación. Esto pude conllevar, en el primer caso, conductas de riesgo (como fumar, ingerir alcohol, etc.) y, en el segundo, respuestas biológicas hormonales (Martínez Plaza, 2007).

Según datos aportados por Martínez, (2007) el estrés laboral es considerado en la Unión Europea como el segundo problema de salud más frecuente, después de los trastornos musculoesqueléticos. En España, según la VI Encuesta Nacional de Condiciones de Trabajo, en 2005, (INSHT. 2007) un 6.3% del total de la muestra y un 27.9% del porcentaje de trabajadores que consideraban que el trabajo afectaba a su salud presentó síntomas compatibles con el estrés. (Martínez Plaza 2007). Entre las

ramas de actividad con mayor prevalencia de estrés, la primera fue administración pública y educación (45.7%).

En estudios realizados recientemente con docentes se ha encontrado la presencia de diversas alteraciones psicosociales como estrés y burnout en niveles considerables (Aldrete, 2003; Pando, 2006). Moya (2004) documenta que las respuestas cardiovasculares al estrés se han relacionado con el desencadenamiento y desarrollo de enfermedades como la hipertensión arterial primaria y la arteriosclerosis.

Se ha reportado (Martínez, 2007) el efecto que tiene el estrés en la producción o agravamiento de trastornos psicosomáticos como migraña, cefalea tensional, trastornos digestivos y de exacerbación de algias faciales atípicas. Además precede a la aparición de trastornos de sueño, ansiedad y depresión; particularmente los trastornos de sueño son considerados uno de los problemas más comunes tanto en población general como en población trabajadora, y en trabajadores de la educación la incidencia es dos veces superior a otras profesiones.

Diversos estudios (Jansson y Linton 2006; Linton, 2004) han mostrado como los estresores laborales pueden incidir significativamente en la aparición de las alteraciones de sueño.

En el caso de los académicos e investigadores las posturas inadecuadas o reiterativas (como el estar sentado mucho tiempo frente a una computadora) derivan en un riesgo importante debido a que se repiten automatismos y hábitos posturales incorrectos que alteran el equilibrio mecánico y funcional de las diversas estructuras anatómicas de la columna vertebral provocando la aparición de dorsalgias y lumbalgias. (Federación de Trabajadores de la Enseñanza, FETE, Unión General de Trabajadores, 2009).

Otro de los trastornos típicos de los docentes es la disfonia que suele ir asociada al consumo de café, alcohol, horas extras de trabajo semanal. Particularmente Vera, Fuese y Lorenz (2003) reportan como riesgos asociados a la disfonía el número de horas de clase semanal además de la presencia de rinitis alérgica y reflujo gastroesofágico.

Finalmente es importante mencionar como consecuencia de todo lo anterior la fatiga, relacionada de manera especial con la prolongación de la jornada laboral, el trabajo en días de descanso, deterioro de la vida social, familiar y laboral y la realización de tareas administrativas (Martínez, 2010).

Marco Contextual

El beneficiario desempeña un papel central porque el producto –en este caso el resultado de la investigación o la formación de alumnos llevado a cabo por las universidades- "no se puede generar sin su presencia en un momento clave del proceso de producción" (De la Garza, 2006).

Se ha considerado que la educación se inscribe en el sector servicios, cuya principal diferencia con el sector primario o secundario en términos de proceso de trabajo estriba en que ya no se habla de objetos sino de sujetos de trabajo. Este cambio ha determinado reelaboraciones importantes en cuestiones como el significado del trabajo resultado de nuevas formas de organización y de fenómenos como el desempleo, el subempleo, la falta de seguridad social, etc.

Para no caer en una abrupta afirmación que inscribe a las instituciones de educación superior en el sector servicios que puede llevar a pensar que éstas han sido siempre consideradas como entidades cuya finalidad es la producción y la recuperación con ganancias de lo invertido, es importante precisar por qué debido a factores históricos y sociales se ha llegado a conceptualizar a la universidad como parte de un sector económicamente productivo: el terciario o de servicios.

Brunner (1990) considera que hasta 1975, las universidades se convierten en sistemas que, utilizando establecimientos muy diversos entre sí (de carácter no necesariamente universitario), ofrecen servicios masivos de enseñanza superior y a través de algunas de sus unidades desarrollan funciones de producción de conocimiento mediante la investigación y el estudio erudito. Las instituciones de enseñanza superior en su opinión siempre han estado sujetas a cambios que se derivan de circunstancias históricas y su relación con el poder y la sociedad han sido causa de conflicto.

Hasta los años ochenta, se esperaba que los sistemas de educación superior, respondiendo a un compromiso primordialmente social y nacionalista, formaran profesionales, proveyeran conocimientos útiles para abordar los problemas de desarrollo, con lo cual se redujese la brecha científico tecnológica que se ha ido produciendo entre los países de la periferia y los del centro y contribuyera a formar a los cuadros de gobiernos que presumían de estar preocupados por el bienestar social.

Debido al proceso de privatización de la educación superior en México la idea de servicio a la sociedad como finalidad de la educación superior se ha visto desplazada, porque ésta ha pasado a tomar un lugar en el proceso productivo y a ser considerada, con el advenimiento del tratado de Libre Comercio, como un área de inversión que debe retornar ganancias a quienes invierten en educación (Aboites, 1997).

Brunner (1990) considera que la imagen pública de la enseñanza superior se ha vuelto difusa y su estatus ambiguo y lo que hasta mediados del siglo XX pudo haberse referido a nociones de valor, misión, búsqueda de la verdad, formación del espíritu, se ha convertido a partir de los años noventa en un debate referido a su estructura y financiamiento, a sus rendimientos y modalidades de gobierno.

Es con este cambio que la universidad se convierte en una especie de industria sin chimeneas en la que el beneficiario de sus productos puede ser el sector empresarial, la misma universidad o en último término la sociedad, dado que son éstas entidades quienes encargan los productos -la investigación o formación de alumnos- casi como una variable dependiente de sus necesidades y en otro momento del proceso de trabajo, siguen siendo beneficiarios al consumir el producto cuya elaboración se encargó y que debe satisfacer sus expectativas.

Una vez precisado esto podemos afirmar que la actual universidad se inscribe en el sector servicios, puesto que busca atender no solamente a las necesidades formativas de los consumidores estudiantes sino las de empleo productivo de los saberes de los consumidores-empresarios (Ibarra, 1999).

En forma concomitante al desarrollo de la universidad como parte del sector servicios, se han dado cambios en la forma en que los académicos conciben su labor, es decir que ha habido un proceso de resignificación –quizá de resignación- de la labor docente. Es básico subrayar que en buena medida, el resultado que las exigencias tienen en la salud de los docentes se deriva del concepto que ellos mismos tienen de su trabajo.

Según de la Garza (2006), el concepto de trabajo es determinado por su articulación con ciertas relaciones sociales de subordinación, cooperación, explotación o autonomía. "Las significaciones del trabajo son construcciones sociales que implican determinadas relaciones de poder y dominación, relaciones de fuerzas que pueden hacer variar los significados de los conceptos". (De la Garza, 2006)

En todo análisis de tipo psicológico que se lleve a cabo desde un punto de vista no únicamente conductista operacional, es básico el abordaje de factores que han sido considerados estrictamente humanos tales como la elaboración de significados y simbolizaciones. Esto implica la interpretación de la información disponible en el medio, lo que convierte los procesos de asignación de significado en una actividad básica y determinante no solamente del trabajo, sino de lo que es considerado como esencialmente humano.

El trabajo es productor y condicionador de subjetividad, tal como lo afirma Matrajt (2002). Lograr un objeto satisfactorio, de acuerdo a su representación previa fortalece el yo de las personas. Podríamos decir entonces que el trabajo es fundamental para la construcción del *yo*, para la construcción del

individuo, (Cornejo, 2003). El trabajo tiene una importante función en la producción de personalidad sana y enferma. El psiquismo humano depende de las relaciones que establece la persona en torno a su trabajo (Cornejo, 2003). Desafortunadamente, siguiendo a Marx (1960), el trabajo en las sociedades capitalistas está alienado… (Cornejo, 2003)

Por lo que respecta a la actividad específica de los docentes, como ya vimos, ahora ésta se inscribe dentro del sector servicios, sobre el cual De la Garza (2006) afirma que, desde hace varios decenios, ha crecido de manera inversa al trabajo en la industria trayendo modificaciones en los conceptos de trabajo, puesto que incursionaron factores como es la extensión de la producción inmaterial y la transformación de objetos simbólicos.

Gardell, karasek y Lindell (1987) afirman, que cuando se carece de control para fijar planes, desarrollar habilidades, iniciativa y creatividad, el trabajo se vuelve un elemento que lesiona la autoestima y propicia formas alienadas de ajuste a la realidad, tales como la pasividad porque los trabajadores consideran imposible que el trabajo sea una fuente de realización personal.

"Es importante hacer notar que la alienación del hombre, con respecto a su producto es más difícil de ver, de apreciar, en los sectores abocados a la producción de servicios, como es el caso del producto-conocimiento del trabajo docente" (Martínez, 2001).

Aparejadas con el cambio que impulsó la desindustrialización y la aparición del sector terciario como primordial en la economía nacional, vinieron modificaciones en las exigencias a las que están sometidos quienes trabajan en el sector servicios, lo que además conlleva un perfil de daño. Se ha generado morbilidad específica asociada a éstas circunstancias y que al analizarse revela su

asociación con nuevas exigencias, que a su vez se derivan de conceptos como la productividad y la excelencia a las que subyacen presiones de tiempo, concentración, etc.

A lo largo de su historia el capitalismo ha desarrollado diversas estrategias para sacar mayor plusvalía, tanto de los procesos de trabajo como de los mismos trabajadores y en este proceso de obtención de ganancia -al que ahora se llama eufemísticamente enfoque de excelencia o productividad- ha deteriorado sistemáticamente la salud de los trabajadores quienes han perdido no solamente el control sobre su trabajo y su saber hacer, sino también la posibilidad de interactuar con sus compañeros convirtiéndose éste en un proceso no solamente alienante sino nocivo para la salud.

Las características del enfoque de la excelencia han permeado en el sector servicios que es hacia el que se ha orientado la producción a escala global. Este desplazamiento conlleva la aparición de fenómenos particulares y la reestructuración de significados que no son apreciables a simple vista, por ejemplo el desplazamiento de lo ético, lo solidario y cualquier expresión de espiritualidad por el poder-dinero y poder-tecnología (Gallardo, 1994).

Como resultado del análisis y la crítica al sistema de producción capitalista y las implicaciones que tiene para los trabajadores laborar bajo esta lógica, surge el enfoque de salud de los trabajadores que no busca explicar la salud desde el punto de vista del clima laboral o la productividad.

En el enfoque de la salud de los trabajadores, el estudio de ésta no se restringe a explicaciones parciales culpabilizadoras del propio trabajador de los daños que pueda sufrir, sino que se busca saber cuál es el trasfondo laboral, sociocultural y político de las enfermedades. Es el enfoque de la teoría colectiva y social que implica una relación jerárquica de determinantes y causas; explora tanto el nivel colectivo como el individual; realiza una tipología de grupos; toma en cuenta las ciencias sociales y

naturales; utiliza técnicas cuali-cuantitativas; describe perfiles patológicos; parte de efectos múltiples colectivos y mantiene una presencia integral de lo psicológico (Laurell, C; Noriega, M. 1989).

La organización laboral y el enfoque centrado en la productividad y la excelencia que privan en la actualidad, generan riesgos y exigencias que pueden referir a tiempo, cantidad, vigilancia, tipo de actividad y calidad de trato; éstas son categorías intermedias porque se ubican entre el trabajador y el proceso de trabajo y palpables a través de lo que éste dice y siente. La ausencia o disminución de componentes humanizantes (control del trabajo, apoyo social y satisfacción) generan alienación y daños a la salud.

El enfoque colectivo considera que en el estudio del continuo salud-enfermedad se deben tomar en cuenta categorías como: trabajo asalariado, consumo, descanso y tiempo libre. Para el marxismo el trabajo tiene un carácter estructurante de las relaciones sociales, es decir, es una actividad que define al ser humano como tal.

En el sector servicios todo el proceso de trabajo tiene que ver con la atención a personas o con productos inmateriales. En general los profesores, sobre todo los de nivel medio, medio superior o universitario suelen afirmar que ellos no ven el producto de su trabajo de manera inmediata sino a largo plazo en los logros de sus alumnos. En el caso de los investigadores podemos aumentar a esta visión la generación de artículos, libros y revistas publicados.

La organización y división del trabajo toma forma en la manera en que se estructura este servicio en las escuelas y es importante subrayar que el modelo neoliberal ha tomado el control del proceso educativo con la finalidad de “incrementar la productividad y eficiencia” y esto se ha buscado estableciendo

reformas tales como la contratación provisional, pago por horas, bajos salarios, sobrecarga de trabajo e inseguridad laboral.

Las condiciones descritas con anterioridad producen fuerte tensión en los docentes, quienes en muchos casos “no son capaces de adaptarse y enfrentar estos nuevos requerimientos, por lo que resultan con diferentes tipos de padecimientos (Madrid, 2012).

Enfermedades como estrés, infartos al miocardio, cáncer, diabetes, etc. se han incrementado desde la implementación del esquema neoliberal. Por esta razón es que se considera que el mejoramiento en las condiciones de trabajo y vida es lo único realmente eficaz contra el estrés laboral, lo demás se considera meramente paliativo (Madrid, 2012).

Metodología de investigación

Procedimiento

El estudio se llevó a cabo en la Benemérita Universidad de Puebla durante los meses de febrero-abril del 2014.

La investigación se inició llevando a cabo una adecuación de la Encuesta Individual para la Evaluación de la Salud de los Académicos (Martínez, 2008) para la situación particular de las condiciones de trabajo en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla (BUAP). Se indagó cuáles son éstas y se aplicó la encuesta a un informante clave para saber si no existían dudas respecto a la manera en que se debía contestar y en cuanto a la pertinencia de las preguntas.

Para llevar a cabo esta investigación se hizo contacto con la rectoría de la universidad y se entregó un oficio para obtener su anuencia para llevar a cabo el estudio; sin embargo la situación burocrática de la universidad y los cambios administrativos que se han presentado en estos últimos dos años, dificultaron la aceptación de la investigación por lo que se buscó el contacto con los directores de cada facultad. El contacto con directores se hizo a través de un oficio de la Maestría en Ciencias de la Salud de los Trabajadores (MCST) en el que se explicó el objetivo del estudio y en algunas facultades se entregó la cédula e incluso el protocolo de investigación, sin embargo esto no garantizó el apoyo. De 20 facultades en las que se entregaron los documentos solicitados solamente cuatro (20%) apoyaron el proyecto.

Tipo de estudio

La investigación se realizó mediante un estudio observacional de carácter transversal y descriptivo. Se aplicó un instrumento de uso epidemiológico, que contiene cinco apartados: datos sociodemográficos; calidad de vida y trabajo doméstico, condiciones y valoración del trabajo; riesgos y exigencias laborales; daños a la salud.

Población en estudio

Estuvo conformada por académicos universitarios con grado de maestría, doctorado y licenciatura de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. La principal condición fue su participación en programas de becas y estímulos por productividad o contar con la opción de participar en estos programas.

Los estímulos y becas dentro del programa de estímulos a la carrera docente del personal académico de la BUAP académico son las siguientes: Estímulo al desempeño del personal docente; por antigüedad después de cinco años laborados; estímulo por retención de docente; estímulo por retención de investigador; dos veces al año a investigadores del SNI.

Muestreo

Se realizó un muestreo aleatorio simple, es decir un muestreo probabilístico en el que se determinó el número de participantes necesarios por cada facultad con base en listados proporcionados por las facultades de Economía, Arquitectura, Contaduría y Derecho. Se generó una muestra aleatoria con base en esos datos. Cada encuesta fue controlada con un folio. Una vez elegidas al azar las muestras,

se entrevistó a todos los elementos de esos grupos, es decir a todos los maestros que resultaron sorteados.

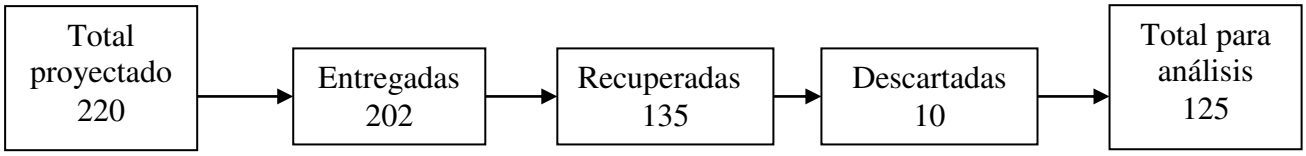
Para garantizar el anonimato, en la Facultad de Contaduría se informó al profesorado y se les otorgó un número de control en vez de un listado por nombres. Esta reserva obedece a una ley interna de protección de datos personales, aunque es justo mencionar que la gran mayoría de los profesores no tuvo reparo en poner nombre, firma y correo electrónico en su encuesta.

Los datos contenidos en las listas se capturaron para ser procesados por el programa JMP Se calculó un 10% adicional con la finalidad de cumplir con una muestra representativa que garantizara la sustitución de un porcentaje de no respuesta. Por último se conformó una lista probabilística, aleatoria y estratificada de 220 académicos.

Cada uno de los individuos de la población tuvo la misma posibilidad de ser elegido. Esto se hizo con la finalidad de evitar sesgos derivados de la participación voluntaria en el estudio, la cual hubiera podido responder a diversas razones tales como el interés en participar motivado por el mismo hecho de estar enfermo. Cada estrato o facultad tuvo un número de elementos proporcional a su tamaño en la muestra.

Se entregaron en total 202 encuestas a aquellos sujetos que aceptaron participar, (18 encuestas no pudieron ser entregadas por encontrarse de viaje los profesores, no asistencias, fallecimientos, jubilaciones, etc.) De las 202 fueron devueltas 135, las otras no pudieron ser recobradas por diferentes motivos: viajes de los profesores; negativas a contestar; olvidos etc. De este total de 135 se descartaron otras diez por no cumplir con el requisito de definitividad lo que dejó la muestra en 125 encuestas que cumplieron con todos los requisitos.

Gráfica 1. Comportamiento de la respuesta a las encuestas N=220



Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

En el caso del DASS 21 (instrumento que mide ansiedad, depresión y distrés) no se cuenta con punto de corte para la conformación diagnóstica por lo que la mediana sirvió como punto de corte. Si el valor calculado fue de cero, entonces se tomó el percentil 75 como criterio para decidir si los síntomas de la patología estaban presentes.

Criterios de inclusión

Aquellos profesores de tiempo completo que contaran con contrato definitivo y con opción a participar en programas de becas, aunque no necesariamente estuvieran participando en estos programas.

Criterios de exclusión

- Profesores que aunque contaran con la base no fuesen de tiempo completo.
- Aquellos académicos que se encontraran, durante la aplicación de la encuesta, en año sabático.
- Profesores de medio tiempo, temporales y por honorarios.

Recolección de información

La encuesta tiene como objetivo recabar información con base en ítems organizados en diferentes apartados (información sociodemográfica, condiciones de vida y trabajo doméstico, riesgos y exigencias laborales, implicaciones resultantes de la participación en programas de becas y estímulos e identificación a través de diagnósticos, del perfil de daños en la salud física y mental de los académicos.

Los criterios empleados para codificar los daños a la salud han sido establecidos en la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 1975) y el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-IV, 1994) y se ha tomado como base la "Encuesta Individual para la Evaluación de los Académicos"; que es una encuesta de tipo epidemiológico elaborada por Martínez et.al. (2008).

Variables de estudio

Con base en la concepción teórica y metodológica de la Maestría en Ciencias de la Salud de los Trabajadores, se describen las variables que sustentan la investigación.

Variables Independientes

Sociodemográficas: edad, género, estado civil, trabajo doméstico, actividades recreativas etc. Laborales: turno, categoría académica, antigüedad, facultad etc. pertenencia a programas de estímulos económicos/becas por trabajo académico; riesgos y exigencias: cargas de trabajo, ritmos de producción, posturas, tipo de evaluación etc. componentes humanizantes del trabajo: iniciativa, creatividad, aprendizaje, apoyo social etc.

Variables dependientes

Daños a la salud tanto de tipo mental como físico. El perfil de daños contempla no únicamente las enfermedades profesionales reconocidas legalmente, sino que también incluye aquellos síntomas, molestias y padecimientos que han sido reconocidas como relacionadas con las condiciones de trabajo.

El trabajo considera los siguientes diagnósticos como componentes del perfil de daños a la salud del trabajador: distrés, ansiedad, depresión trastornos psicosomáticos digestivos, psicosomáticos cardiocirculatorios, migraña, cefalea tensional, trastornos del sueño, fatiga neurovisual, lumbalgia, disfonía, fatiga.

Pregunta de investigación

Dado que el panorama laboral implica un aumento en las exigencias laborales para los maestros, se vuelve importante determinar: ¿Cuál es la asociación que existe entre la participación en los programas de estímulos y las condiciones de salud de los académicos de educación superior y cuáles son de mayor relevancia?

Objetivo general

Establecer la asociación que existe entre la salud y las exigencias que demanda el ganar o mantener una beca o estímulo en profesores de enseñanza superior en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Objetivos específicos

- Elaborar un perfil de riesgos y exigencias a que se encuentran sometidos los docentes de la BUAP como resultado de su participación en los programas de becas y estímulos.

- Identificar un perfil de daño conformado por los siguientes trastornos: Estrés; trastornos psicosomáticos digestivos; migraña, cefalea tensional; trastornos mentales: ansiedad, depresión, trastornos del sueño; trastornos dorsolumbares: dorsalgias, lumbalgias; disfonía y fatiga.

- Buscar si existe asociación entre los riesgos y exigencias a que se encuentran expuestos y el perfil de daño.

- Conocer cuál ha sido el resultado que ha tenido la participación en estos programas en el uso del tiempo libre de los académicos.

- Conocer cuáles han sido las consecuencias positivas y negativas de los programas de becas y estímulos y si guardan relación con el perfil de daño.

- Generar alternativas y recomendaciones que incidan en el mejoramiento de la salud de los académicos.

Justificación

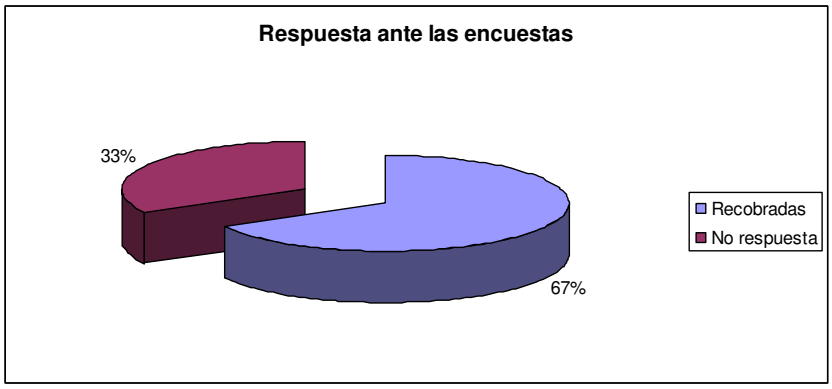
Una vez establecida la relación entre el daño a la salud y las exigencias que genera el mantener un estímulo, se fortalecerá la evidencia teórica y empírica que permita, con el respaldo de datos estadísticos, generar propuestas que coadyuven a disminuir el daño y mejoren las condiciones de vida de esta población.

Procesamiento y análisis de la información

Se realizó un análisis descriptivo, multivariado, de regresión logística. El procesamiento de la información se realizó por medio del programa estadístico JMP de SAS, Inc. Por su parte el análisis de la información se llevó a cabo con base en dos tipos de indicadores para conocer así la morbilidad que presenta la población de estudio. Se controló el efecto de las variables de edad, género y antigüedad.

Como se puede observar en la gráfica 2, se entregaron 202 de 220 encuestas, lo que representa un 92%, faltaron de entregarse 18 que es un 8%; de las entregadas se recobraron 135 que es un 67% y quedaron sin regresar 67 que representan un 33%

Gráfica 2.



Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Con la finalidad de unificar el criterio para la comprensión de la investigación es necesario definir qué se va a entender por cada uno de los diferentes diagnósticos.

Definiciones

Trastorno de sueño: según el DSM-IV los trastornos primarios del sueño: son alteraciones del ciclo de sueño que no son producto de otro trastorno, como de la depresión por ejemplo. Particularmente:

Disomnias: insomnio primario (no se mantiene el sueño durante la noche), hipersomnia o somnolencia (exceso de sueño durante el día), narcolepsia, alteraciones respiratorias al dormir (el ronquido o síndrome de apnea obstructiva del sueño), trastorno del ritmo circadiano.

Ansiedad: El DSM-IV diagnostica ansiedad generalizada cuando existe preocupación excesivas (expectación aprensiva) sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar), que se prolongan más de 6 meses.

Al individuo le resulta difícil controlar este estado de constante preocupación y se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (algunos de los cuales han persistido más de 6 meses).

1. inquietud o impaciencia; fatigabilidad fácil; dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco; irritabilidad; tensión muscular; alteraciones del sueño (dificultad para conciliar o mantener el sueño, o sensación al despertarse de sueño no reparador.

Las reacciones de ansiedad pueden alcanzar niveles excesivamente altos o pueden ser poco adaptativas en determinadas situaciones. En este caso la reacción deja de ser normal y se considera patológica. La sintomatología puede incluir: preocupaciones, temores, inseguridad, dificultades para decidir, temor a la pérdida de control, sudoración, tensión, muscular taquicardia, molestias en el estómago, dificultades respiratorias, mareo, nauseas etc.

Distrés: Desde el punto de vista laboral se define como un conjunto de reacciones emocionales, cognitivas, fisiológicas y de la conducta, ante situaciones 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 nada 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).

El distrés que es un condicionante importante entre otras, de enfermedad cardiovascular e hipertensión es reportado por más de una cuarta parte de la población también es responsable de la lumbalgia.

Depresión: Padecimiento psicológico que conlleva un desorden del estado de ánimo, se caracteriza 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 intentos de suicidio (González, 2007).

Estar deprimido puede predisponer al organismo para la aparición de otras enfermedades y en este caso la segunda que aparece es el trastorno de sueño, del cuál ya se habló con anterioridad.

Fatiga: Disminución temporal de la eficiencia funcional mental y física del trabajador; dicha alteración se da en función de la intensidad y duración de la actividad laboral precedente y del esquema temporal de la presión mental (De Arquer y Nogareda, 2001). Se le considera al igual que al distrés un mediador

entre las condiciones laborales y los daños a la salud de los trabajadores (Barrientos, Martínez y Méndez, 2004).

La fatiga es la aparición de cansancio crónico extremo, agotamiento o debilidad que no disminuye con el sueño. Puede ser consecuencia de diversos factores entre otros: falta de descanso; trastorno de sueño; exceso de actividades; distrés; preocupación; depresión; ruido; exposición a superficies incómodas; períodos de espera prolongados, etc.

Trastornos psicosomáticos: Se llama así a un gran número de enfermedades entre cuyos factores de aparición y desarrollo se cuentan tanto los de orden biológico, como los 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 diferentes etapas de la vida (Cornellá, 2008).

Los trastornos psicosomáticos digestivos: como gastritis, úlceras gástricas y duodenales, colitis ulcerosas, mucosas y espásticas, el colon irritable, el estreñimiento entre otros. El sedentarismo en general aumenta el riesgo de trastornos digestivos.

Los trastornos psicosomáticos cardiocirculatorios: La hipertensión arterial, enfermedad isquémica del corazón, taquicardia, arritmia, infartos, angina de pecho etc. Los trastornos cardiocirculatorios se deben al estrechamiento de los vasos sanguíneos debido al distrés la edad y hábitos de vida poco saludables.

Un trastorno circulatorio puede aparecer de forma repentina (agudo) o muy lentamente (crónico). Los trastornos pueden afectar a numerosas zonas del cuerpo: son frecuentes los trastornos circulatorios de

las extremidades, pero también puede alterarse la circulación del cerebro, el intestino, el miocardio (corazón) u otros órganos del cuerpo.

Trastorno músculo esquelético: Se define como trastorno músculo- esquelético (TME) a un conjunto de lesiones que afectan a: huesos, músculos, tendones y nervios que representan la principal causa de enfermedad profesional en la población laboral mundial asociada a sobreesfuerzos (Pons, A. 2009).

Sus principales causas son: mantenimiento de posturas forzadas de las extremidades y el tronco; aplicación de fuerza y presión manual; ciclos de trabajo muy repetitivos; descanso insuficiente; mantenimiento prolongado de posturas de pie o sentado etc. Casi el 40% de estas lesiones afectan espalda baja; 30% al cuello y el 20% a la parte alta de la espalda.

Fatiga neurovisual: También llamada astenopía, es un 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.

La fatiga neurovisual puede deberse a condiciones ambientales adversas; disposición genética visual, iluminación natural o artificial deficiente. El diagnóstico es positivo cuando se registra al menos un síntoma durante el último mes por lo menos una vez a la semana.

Disfonía: Se conoce así a cualquier alteración que se produce en la emisión de la voz. Popularmente se conoce como ronquera y afonía. La disfonía es un síntoma que implica un trastorno en la calidad y/o cantidad de la voz, que hará que la misma se apague o altere su timbre.

Los docentes se encuentran más expuestos a sufrir disfonías en razón de su profesión dado que la voz es su principal herramienta. La alteración es más probable cuanto mayor es la carga horaria en la tarea. Aquellas personas con hábitos fonatorios alterados (Hablar excesivamente, gritar, excesivo aclaramiento de la garganta, vocalizaciones forzadas, inhalación de polvo, humo y gases nocivos), también se encuentran más predispuestas a la disfonía. Además existen factores gastrointestinales que pueden generar o agravar una disfonía y es importante mencionar que los factores emocionales también influyen en la voz y aumentan la vulnerabilidad a este trastorno.

Las disfonías se pueden clasificar en orgánicas y funcionales. En algunos casos las causas se superponen y los motivos de la disfonía son más de uno.

Cefalea tensional: Dolor de cabeza relacionado con el estrés. Se le describe como un malestar en el cráneo que incluye dolor en la cara, boca, oído y región cervical. La cefalea tensional no se relaciona con síntomas migrañosos (vómito, fotofobia, sonofobia y no empeora con la actividad física). Según Volcy (2008) puede presentarse en tres formas:

a) Infrecuente: menos de un día al mes
b) Frecuente: más de un día al mes
c) Crónica: más de quince días al mes.

Cualquier actividad que obligue a la cabeza a mantener una sola posición durante mucho tiempo sin moverse puede ocasionar dolor de cabeza. Tales actividades incluyen teclear u otros trabajos en computadoras y trabajos minuciosos con las manos.

Otros desencadenantes de las cefaleas tensionales son:

Problemas dentales como apretamiento de la mandíbula o rechinamiento de los dientes (que puede ser el resultado de distrés), tensión ocular y fatiga o esfuerzo excesivo. Las cefaleas tensionales no están asociadas con trastornos neurológicos.

Lumbalgia: Lumbalgia es un término que refiere al dolor de espalda baja, en la zona lumbar, causado por un síndrome músculo-esquelético, es decir, trastornos relacionados con las vértebras lumbares y las estructuras de los tejidos blandos como músculos, ligamentos, nervios y discos intervertebrales.

La lumbalgia se origina por distintas causas siendo las más comunes el sobreesfuerzo físico y las malas posturas. El sedentarismo aumenta el riesgo de éste padecimiento. Muchas lumbalgias son causadas por posturas inadecuadas y sobreesfuerzos en el trabajo, las actividades domésticas y los deportes.

Síndrome de Túnel del Carpo: El túnel carpiano es un túnel estrecho en la muñeca formado por ligamentos y huesos. El nervio que lleva impulsos del cerebro a la mano, pasa por el túnel carpiano junto con los tendones que permiten cerrar la mano. Cuando se tensionan, los tendones se inflaman dentro del túnel y comprimen el nervio mediano. Además de los movimientos repetitivos, otras condiciones pueden llevar a la compresión del nervio mediano: artritis, diabetes, tensión emocional etc.

El síndrome del túnel carpiano (STC) es una condición que puede ser causada por llevar a cabo repetidamente movimientos tensionantes con la mano o por tener la mano en la misma posición durante períodos prolongados.

El STC ha aparecido entre otros en empleados que pasan mucho tiempo trabajando en computadoras y sus síntomas son: dolor, adormecimiento, sensación de corriente, o una combinación de los tres; debilidad, cosquilleo y ardor en las manos y dedos, en la fuerza del puño y torpeza.

El STC puede llegar a ser tan incapacitante que la persona puede tener que dejar de trabajar y no poder hacer tareas simples en la casa (Montoro; 2006)

Migraña: La migraña es un tipo de dolor de cabeza que puede ocurrir con síntomas como náuseas, vómitos o sensibilidad a la luz. En muchas personas, se siente un dolor pulsátil únicamente en un lado de la cabeza. Algunas personas que padecen migrañas tienen síntomas de advertencia, llamados aura, antes de que comience el verdadero dolor de cabeza. Un aura es un grupo de síntomas, que incluyen cambios en la visión.

Una migraña es causada por actividad cerebral anormal, lo cual se puede desencadenar por muchos factores; sin embargo, la cadena exacta de hechos sigue sin aclararse.

Las migrañas pueden ser hereditarias y se presentan con más frecuencia en las mujeres que en los hombres. Los ataques de migraña también pueden desencadenarse por: cambios en los patrones del sueño, pasar por alto comidas, fumar o exposición al humo, estrés y ansiedad.

Indicadores estadísticos

Nivel de significancia: es un nivel de la probabilidad de equivocación (valor de certeza) o de que los resultados puedan atribuirse al mero azar. Para poder probar las hipótesis el investigador fija el valor alfa antes de probar éstas. Existen principalmente dos porcentajes de confianza mayoritarios (99 y 95%) con los cuales el investigador puede generalizar los resultados, realizar inferencias y rechazar errores de muestreo (Hernández, Fernández y Baptista, 2003):

Nivel de significancia de $p < 0.05$: "El nivel de significancia α es una probabilidad y, de hecho es la probabilidad de rechazar la hipótesis nula verdadera" (Daniel, 2011).

Intervalo de confianza (IC): En una distribución normal, el 95% de la población se encuentra en el intervalo de su media ± 1.96 veces su desviación estándar, lo que permite calcular entre qué valores estará el 95% de las medias de todas las muestras que se eligen al azar: el rango entre estos dos valores es lo que se denomina intervalo de confianza (Molina, 2013)

El nivel de confianza y la amplitud del intervalo varían conjuntamente, de forma que un intervalo más amplio tendrá más probabilidad de acierto (mayor nivel de confianza), mientras que para un intervalo más pequeño, que ofrece una estimación más precisa, aumenta su probabilidad de error.

Indicadores epidemiológicos:

Porcentajes: Los porcentajes sirven para visualizar cuánto representa cada parte con respecto al todo; se trata de una proporción multiplicada por cien (Martínez 2007). Son parte de las frecuencias relativas, (señalan con mayor precisión la magnitud de un problema en comparación con las frecuencias absolutas).

Un porcentaje es una parte del todo (numerador) entre el total de eventos (denominador) multiplicado por cien = (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 diez, 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 periodo dado y se multiplica 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). Y se expresa de la siguiente manera: número de eventos con mayor frecuencia (numerador) entre el número de eventos con menos frecuencia (denominador)= (número de eventos 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).

Razón de prevalencia (RP): se refiere en los estudios transversales a la magnitud de daño. Es la expresión numérica de la probabilidad de que suceda un determinado daño a la salud. Es la probabilidad de ocurrencia de 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 y sus colaboradores en 2001 la definen como un indicador que analiza la relación entre uno o más

riesgos/exigencias y uno o varios trastornos, padecimientos, enfermedades o accidentes. Para calcularla se hace uso de una tabla de probabilidad (contingencia, tetracórica 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. Esta tabla se muestra a continuación.

Variable dependiente				
		Casos (Enfermos)	No casos (No enfermos)	
Variable **Independiente**	Expuestos (o con más problema)	Expuestos Enfermos	Expuestos no enfermos	Total de expuestos
	No expuestos (Con menos problema)	No expuestos Enfermos	No expuestos No enfermos	Total de no expuestos
		Total de casos	Total de no casos	Población total

La razón de prevalencia o probabilidad de riesgo se obtuvo dividiendo la prevalencia en el grupo con mayor problema (expuestos a eventos con mayor frecuencia) entre la prevalencia en el grupo con menor problema (no expuestos, o eventos con menor frecuencia (Noriega et al. 2001).

Si la probabilidad es igual a uno, 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 uno habrá mayor asociación (mayor prevalencia en los expuestos que en los no expuestos); y un valor menor a uno significa que la prevalencia es mayor en los no expuestos (Noriega *et.al.* 2001) y hay una disminución de la probabilidad por lo que se considera un factor protector.

Resultados

La Benemérita Universidad Autónoma de Puebla es una Universidad Pública y Autónoma que establece como misión el conocimiento como centro de desarrollo humano y se dedica a producirlo, transmitirlo y emplearlo en la solución ética de los problemas del desarrollo nacional y regional. Con una tradición de investigación científica, social, humanística y tecnológica, busca sostener e incrementar la capacidad y calidad de la investigación. Se busca que sus egresados sean capaces de resolver problemas con racionalidad y objetividad y se les impulsa a actuar con dignidad, autonomía personal, desempeño profesional superior, corresponsabilidad ciudadana, justicia social, equidad, respeto a la diversidad, tolerancia y cuidado del ambiente (para mayor información consultar www.buap.mx).

La universidad está organizada en cuatro áreas que son: Ciencias Naturales y de la Salud; Ciencias Sociales y Humanidades; Económica Administrativa e Ingeniería y Ciencias Exactas.

Las funciones que tienen que cubrir los profesores investigadores de acuerdo con la normatividad de la universidad son: docencia, investigación, difusión, asesorías y tutorías.

Como resultado de la investigación se obtuvieron diferentes datos que dan cuenta de las condiciones laborales de los académicos y su relación con su estado de salud: por ejemplo condiciones administrativas, calidad de vida, uso del tiempo libre, contenido del trabajo así como conocimiento del tipo de riesgos y exigencias laborales y su relación con perfil de daño específico. Se realizó un análisis diferencial por género, por estado civil. Se analizó el papel de las becas y los estímulos con las exigencias que conlleva el mantenerlos.

Se llevó a cabo un análisis de las posiciones disergonómicas y los daños a la salud que incluye hombros tensos, muñecas tensas, superficie incómoda y por último se realizó un análisis de la percepción del esfuerzo realizado, la recompensa obtenida y el sobrecompromiso.

Los datos sociodemográficos se muestran en el cuadro 1; éstos son: edad, género, estado civil, hijos dependientes y escolaridad.

Cuadro 1. Datos sociodemográficos de los académicos de la BUAP.

Datos sociodemográficos		
Edad		
Rango=27-66	**n**	**Porcentaje**
m = 54.08 * D.E. 8.13**		
<50	25	21
51 -55	25	21
56 -60	40	34
>60	27	24
Total	Total 117	100
Género		**Porcentaje**
Masculino	69	55
Femenino	56	45
	Total 125	100
Estado civil		**Porcentaje**
Con pareja	91	73
Sin pareja	33	27
	Total 124	100
Hijos dependientes		
Sí	44	47
No	50	53
	Total 94	
Escolaridad		**Porcentaje**
Licenciatura o especialidad	15	12
Maestría	74	60
Doctorado	35	28
	Total 124	100

* Media
** Desviación estándar
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014

Hay mayor participación de varones que mujeres aunque la distribución por sexo es similar. Casi tres cuartas partes (73%) viven en pareja.

Más de la mitad de los profesores cuenta con maestría (60%) y 28% con doctorado, lo que representa a un 88% con estudios de posgrado; solamente un 12% licenciatura o especialidad.

Un 81% (94 profesores) respondieron tener hijos, de éstos, el 84% tiene solamente un hijo y el 16% restante tiene 2. Asimismo, de estos 94 profesores un 47% menciona que sus hijos son menores de 18 años y viven aún con ellos, es decir que son dependientes económicamente.

Condición administrativa laboral

Un 64% de la muestra son profesores asociados y 36% titulares. La mayor parte de la muestra es del área de Ciencias Económico Administrativas que engloba a Economía y Contaduría (45%); después viene el área de Ingeniería y Ciencias Exactas (30%) y finalmente Ciencias Sociales y Humanidades (25%). (cuadro 2)

Si analizamos la muestra desde el punto de vista de su participación en el estudio por facultades, la mayor parte corresponde a Contaduría (35%). Es justo mencionar que la cooperación y el interés de las autoridades en esta facultad en el estudio fue excelente; seguida de Arquitectura (30%) cuyas autoridades también fueron un apoyo importante; Derecho y Ciencias Sociales (25%) y la facultad que contribuyó con un menor número de participantes fue Economía (10%).

Cuadro 2. Condiciones administrativas en los académicos de la BUAP.

Condiciones administrativas			
	N		%
Puesto	125	Asociado	64
		Titular	36
Área	124	Económico administrativas	45
		Ingeniería y ciencias exactas	30
		Ciencias sociales y Humanidades	25
Facultad	124	Contaduría	35
		Arquitectura	30
		Derecho y ciencias sociales	25
		Economía	10
Turno	122	Matutino	43
		Mixto	32
		Vespertino	25
		Total	100%

Fuente: Encuesta individual .BUAP, 2014.

Los profesores laboran en el turno matutino (43%) o mixto (32%) y solamente un 25% en el turno vespertino.

Acerca del tiempo de docencia en la BUAP, un 78% tiene más de 20 años trabajando en la universidad y el restante 22% menos de 20 años (20% reportan menos de cinco años), lo que nos revela una muestra que ha dedicado casi la totalidad de su vida profesional a la BUAP, por lo que han tenido acceso a estímulos por antigüedad etc. Un 15% ejerce algún puesto directivo; sin embargo es preciso aclarar que el estudio se realizó en un momento con muchos cambios administrativos.

El personal en general tiene una larga trayectoria, pues el 76% reporta llevar más de 22 años en la docencia en toda su vida. Hay una cuarta parte (24%) que tiene 20 o menos años en la docencia.

Cuadro 3. Experiencia, antigüedad laboral y tipo de contrato de los académicos de la BUAP.

Experiencia, antigüedad laboral, tipo de contrato			
N=125	**n**	**Rango**	**%**
Tiempo en docencia en la BUAP	123	4-20 años	22
		20-28	25
		28-30	20
		>30	33
Tiempo en su puesto actual	117	<5	20
		5-10	25
		10-23.5	30
		>23.5	25
Tiempo de docencia en esa y otras instituciones	122	<22	24
		22-29	24
		>29-32	24
		>32	28
Actualmente es trabajador	120	Sindicalizado	63
		Sin sindicalizarse	30
		Confianza	7
Ejerce algún puesto directivo	123	18	15

Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Trabajo doméstico

En relación con el trabajo doméstico un porcentaje muy alto realiza trámites relacionados con casa y familia (93%); el 85% hace las compras y casi tres cuartas partes mencionan llevar a cabo arreglos en sus hogares (73%) lo que resulta un porcentaje muy alto si se piensa que es una población sumamente ocupada que reporta hasta tener que realizar actividades pendientes en días de descanso (Cuadro 4).

Además de la carga académica porcentajes importantes reportan realizar actividades como realizar arreglos en la casa (73%); lavar trastes y limpiar la cocina (45%); preparar la comida (44%) etc., lo que hace pensar que no cuentan con ayuda doméstica o ésta no es de planta. Otro porcentaje cercano a la mitad (42%, ver cuadro 4) reporta realizar actividades como sacudir, barrer, trapear y tender camas.

Por último: de la muestra que tiene hijos menores de edad, el 41% los cuida, ayuda con las tareas etc.

Cuadro 4. Trabajo doméstico realizado por los académicos de la BUAP.

Calidad de vida y trabajo doméstico			
Tarea llevada a cabo regularmente	**N**	**Sí**	**%**
Realizar trámites relacionados con la casa y la familia	124	115	93
Hacer las compras	124	105	85
Realizar arreglos en la casa	123	91	73
Lavar los trastes y limpiar la cocina	124	56	45
Preparar la comida	124	55	44
Sacudir, barrer, trapear, hacer camas	123	52	42
Cuidar a los hijos: comida, tareas (si tiene hijos)	121	50	41
Lavar y planchar ropa	124	43	35
Coser remendar, zurcir, tejer	121	22	18
Total	124	589	4.71

Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Información adicional proporcionada por la encuesta, señala que hay una porción de la muestra cuyo tiempo de transporte para llegar al trabajo es menor a treinta minutos, el porcentaje es de 69 minutos; solamente el 4% tarda más de una hora. En cuanto a las horas de sueño, los profesores encuestados duermen un promedio de seis horas y cuarenta minutos.

Como se puede observar en el cuadro 5, un 56% afirma que el salario que percibe le alcanza para cubrir sus gastos más necesarios aunque el 40% menciona contar con otro trabajo para el sostenimiento del hogar y 56% cuenta con la colaboración de otras personas en las entradas económicas en casa, la mayoría de las veces ésta es la pareja (70%).

En cuanto al estatus de su vivienda, 82% afirma que es de su propiedad y más de la mitad de los académicos afirma que las condiciones de su casa en los últimos años han mejorado o al menos no se ha deteriorado (40%). Solamente un 4% dice que las condiciones de su vivienda han empeorado.

Cuadro 5. Calidad de vida.

Calidad de vida	N	Sí	%
El salario que percibe le alcanza para cubrir sus gastos	123	70	56
Cuenta con otro trabajo para el sostenimiento del hogar	122	50	40
Otras entradas económicas en su casa	118	66	56
Además de usted quien aporta dinero para el hogar	80	Pareja	70
		Otros	19
Estatus de la vivienda	122	Propia	82
		No propia	18
Condiciones actuales de su vivienda en relación con los últimos años	121	Mejores	56
		Iguales	40
		Peores	4

Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

En relación al uso del tiempo libre, un ochenta por ciento lee frecuentemente libros, revistas o periódicos, lo que concuerda con los siguientes datos: casi la mitad dice practicar con regularidad deporte o hacer ejercicio y la tercera parte (32%) está involucrado en actividades políticas o de servicio; lo primero indica preocupación por su salud y lo segundo participación social. (Véase cuadro 6). Un 85% de los maestros encuestados afirma tener tiempo para estudiar al menos cinco horas a la semana y el 80% dice salir a pasear con familiares o amigos.

Cuadro 6. Uso del tiempo libre en académicos de la BUAP.

Uso del tiempo libre	N	Sí	%
Estudia con regularidad, (cinco horas en promedio a la semana)	123	104	85
Sale a pasear frecuentemente con: pareja, hijos, familiares amigos	121	97	80
Lee diariamente el periódico, revistas o libros	122	97	80
Se reúne frecuentemente con amigos	123	62	50
Practica regularmente algún deporte o hace ejercicio	123	59	48
Realiza actividades comunitarias, políticas o de servicio	123	40	32
Ve televisión la mayor parte del tiempo libre	122	15	12

Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

También se recabó información sobre algunos rasgos del estilo de vida, relacionados con el consumo de tabaco. No se encontraron diferencias significativas ni asociaciones con los trastornos en estudio.

Contenido del trabajo

En esta categoría se engloban aquellas actividades que tienen una directa relación con la realización personal y profesional; factores que requieren de una apreciación subjetiva y que se asocian a la importancia de las actividades, la valoración que se hace de éstas; el desarrollo tanto en el plano personal como laboral; el control que se tiene sobre el trabajo y la retroalimentación por parte de otros: horizontalmente (por parte de compañeros) y verticalmente (superiores), lo que permite al trabajador hacer una evaluación de su propio desempeño.

En el cuadro siete, podemos ver que la totalidad de los profesores se muestran interesados en su trabajo y sienten que éste les permite desarrollo personal y profesional, sin embargo también existen factores que revelan escaso apoyo social, tales como la pérdida de la solidaridad y valoración por parte de los compañeros casi en un 40% y el desinterés de superiores en casi 30% (cuadro 7).

Cuadro 7. Contenido del trabajo.

Contenido del trabajo	N	Sí	%
Está interesado en su trabajo	124	124	100
Su trabajo le permite desarrollar su creatividad e iniciativa	124	122	98
Se siente satisfecho con su trabajo	123	120	98
Aprendizaje de nuevos conocimientos	124	120	97
Su trabajo le permite desarrollar habilidades y destrezas	124	119	96
Si tuviera oportunidad de volvería a ser profesor universitario	121	115	95
Puede decidir sobre cómo realizar su trabajo	124	113	91
Puede usted fijar el ritmo de trabajo	122	107	88
Considera su trabajo desafiante	124	97	78
Su trabajo es importante para sus superiores	117	84	72
Le gustaría que sus hijos trabajaran en lo mismo que usted	114	81	71
Sus compañeros son solidarios y valoran su trabajo	123	78	63

Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Uso de computadora

Se hace énfasis en la importancia que tiene en el estudio el uso de la computadora. El tiempo que se pasa frente a este aparato incumbe directamente a lo ergonómico postural. Con la aparición de las computadoras aumentaron los problemas en la región cervical y lumbar; la tendinitis y quistes en las muñecas originados en el uso del Mouse, casos de síndrome de túnel carpiano, una inflamación de los tendones. Estar largas horas frente a la PC genera dolor cervical: al principio es agudo pero espaciado, y luego termina volviéndose crónico. Este dolor es consecuencia de un vicio postural: el sentarse encorvado frente a la computadora. Además se han incrementado las molestias visuales, dolores musculares y cefaleas.

La popularización de la computadora como instrumento de trabajo generalizado a mediados de los años ochenta, es algo que ha tenido consecuencias en el estado de salud de los trabajadores que hacen uso de ella.

Para facilitar el análisis del tiempo de uso de la computadora asociado a trastornos, la información se agrupó en función de días a la semana y años de utilización de este instrumento. El análisis se realizó por grupos de edad dado que los más jóvenes son los que tienen más tiempo utilizándola, sin embargo no se encontraron diferencias significativas. En relación con la antigüedad en el uso de este aparato no se encontró asociación significativa con los diagnósticos; probablemente en caso da haber sido mayor la muestra estos datos habrían cobrado significatividad. El uso de Mouse se asocia a la alta molestia en un 46% de los casos que lo utilizan.

En relación con el uso cotidiano, el 88% reporta un uso de entre cinco y siete días a la semana y al menos un 83% la utiliza más de cinco horas diarias. Un profesor que haga uso siete horas diarias

durante siete días a la semana pasa aproximadamente 200 horas al mes frente a la computadora, esto equivale a más de ocho días completos.

Cuadro 8. Uso de computadora en los trabajadores académicos de la BUAP.

Uso de computadora			
N =117	**Días**	**N=117**	**%**
Días a la semana	Hasta cuatro	14	12
	cinco	35	30
	seis	34	29
	siete	34	29
	Horas		
Horas al día	Hasta tres horas	20	17
	Cinco horas	34	29
	Seis horas	20	16
	Más de seis horas	43	38

Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Es claro que a mayor edad corresponde una menor antigüedad en el uso de la computadora. Dado que su intensificación se dio en las últimas tres décadas, la mayoría de los profesores que son menores de 40 años han usado computadora por hasta 20 años. Por lo que respecta a los maestros que se encuentran en el rango de edad que va de cuarenta a cincuenta años, casi el 40% de éstos la ha usado por hasta quince años; y entre los de mayor edad, -más de 60 años- casi la mitad reporta haberla usado por menos de diez años.

Riesgos y Exigencias laborales

En lo que concierne a las exigencias laborales a las que los maestros se enfrentan, (véase cuadro 9) ellos mencionan como la más frecuente (78%) el tener que cubrir cursos, clases, artículos y conferencias, lo que puede estar relacionado directamente con la segunda exigencia(69%) que es el tener que cubrir tareas pendientes en días de descanso (cuadro 9). El alto grado de concentración y atención en lo que se hace, se puede deducir por la exigencia de realizar sus tareas con gran

minuciosidad (65%) y estar sujetos a un estricto control de calidad (62%). No obstante, llama la atención que solamente una tercera parte (33%) afirma estar sujeto a una jornada laboral mayor a 48 horas.

Los riesgos a los que están expuestos los profesores se resumen en el cuadro 9, y tienen que ver principalmente con el ruido que reporta el 23% de los casos; seguido del calor que presenta un 16% y después humos, gases y vapores en un 12%. En lo que se refiere a calor, se puede pensar que esto responde a que posiblemente los materiales con que está construida la universidad no son térmicos; una maestra escribe al respecto que *"…el cubículo es bastante feo y no es soportable, sobre todo en invierno".* Los cubículos y las aulas son calurosos puesto que no se cuenta con aire acondicionado además del ruido que producen los alumnos de manera casi inevitable en el salón de clases.

En el cuadro nueve, se observa que a tasa general de riesgos y exigencias muestra que cada profesor en promedio está sometido a más de siete riesgos y exigencias.

Hay otro tipo de exigencias a que están sujetos los profesores, las cuales tienen que ver probablemente con las clases en el aula o necesidades de investigación ya que son: estar de pie (50%) o sentado (46%). El 43% reporta la necesidad de estar fijo en su lugar de trabajo y un poco más que la cuarta parte el (26%) menciona estar sujeto a trabajar en un espacio reducido.

Un 30% reporta que al realizar su trabajo sus hombros están tensos posiblemente debido a defectos posturales o como resultado de largas horas en inmovilidad y casi el mismo porcentaje habla de una supervisión estricta (28%) además de que prácticamente la cuarta parte (24%) menciona el estar sin comunicación con sus compañeros y una quinta parte (19%) no poder desatender su tarea por más de cinco minutos.

Cuadro 9. Riesgos y exigencias laborales del personal académico de la BUAP.

Puesto de trabajo lo obliga a:			
Exigencias	**N**	**Sí**	**%**
Cubrir determinado número de cursos, clases, artículos y conferencias	124	97	78
Cubrir tareas pendientes en días de descanso	124	86	69
Realizar una tarea muy minuciosa	124	81	65
Tener un estricto control de calidad	124	77	62
Permanecer de pie para trabajar	122	61	50
Sentado la mayor parte del tiempo	116	53	46
Estar fijo en su lugar de trabajo	125	54	43
Jornada semanal mayor de 48 horas	123	41	33
Al realizar su trabajo sus hombros están tensos	125	38	30
Soportar una supervisión estricta	124	35	28
Trabajar en un espacio reducido	124	32	26
Estar sin comunicación con sus compañeros	123	29	24
Torcer o mantener tensas las muñecas	122	28	23
Ruido	121	28	23
La superficie donde se sienta es incómoda	113	23	20
No poder desatender su tarea por más de cinco minutos	124	24	19
Peso del cuerpo recae en un solo pie sin posibilidad de descansar	106	18	17
Calor	121	19	16
Adoptar posiciones incómodas o forzadas	125	20	16
Recibir órdenes confusas o poco claras	125	18	14
Realizar un trabajo que puede ocasionarle un daño a la salud	125	16	13
Riesgos			
Humos	121	14	12
Gases y vapores	120	14	12
Total	124	7.24	739

Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Perfil de daño de los trabajadores

En este apartado se resumen en el cuadro número 10, los trastornos que aquejan a los profesores de la BUAP. Los tres primeros: Trastorno Músculo Esquelético (TME), depresión y fatiga neurovisual, nos permiten formar un cuadro representativo acerca de las exigencias a las que se encuentran sometidos los académicos: mucho tiempo sentados frente a la computadora, posturas y movimientos disergonómicos, exposición a radiación emitida por la computadora y aislamiento.

Sin embargo no son los trastornos mencionados los únicos importantes, a ellos se aúnan trastornos por ansiedad, cefalea tensional, distrés etc. (ver cuadro 10).

Cuadro 10. Perfil de daño de los trabajadores académicos de la BUAP.

Trastornos padecidos durante el último año	N	Sí	Tasa*
Músculo-esquelético	117	45	38
Depresión	124	43	35
Fatiga neurovisual	118	38	32
Disfonía	117	37	32
Cefalea tensional	122	35	29
Ansiedad	124	35	28
Distrés	124	34	27
Trastornos del sueño	117	33	28
Lumbalgia	117	32	27
Fatiga	119	25	21
Psicosomáticos digestivos	117	17	15
Síndrome de Túnel del carpo	124	15	12
Migraña	116	13	11
Psicosomáticos cardiocirculatorios	117	13	11
Total	125	415	3.32

Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.
*Por 100 trabajadores

La combinación de estos padecimientos puede ser muy variada. El promedio de trastornos en la población general fue de 3.32; lo que quiere decir que cada profesor padece al menos tres de los trastornos que se mencionan en el cuadro.

La fatiga neurovisual se ubica en un tercer lugar, debido probablemente al tiempo que pasan los docentes frente al monitor de la computadora seguido por la disfonía, lo que tiene probablemente una asociación con las horas que se pasan frente a grupo.

Posteriormente se aprecia que 18 de cada 100 docentes reportan tener trastornos de sueño y ansiedad; y finalmente, una quinta parte reporta fatiga.

Asociación entre exigencias y daños a la salud

Solamente un 13% (n= 125) reporta realizar un trabajo que puede ocasionar un daño a su salud y se asocia de manera significativa con trastorno de sueño y depresión. Aquellos sujetos que perciben a su trabajo como potencialmente dañino tienen más del doble de posibilidades de desarrollar trastornos de sueño y depresión ($p<0.05$), como se ve en el cuadro 11.

Cuadro 11. Percepción del trabajo como potencialmente dañino para la salud

	El trabajo puede ocasionar un daño a su salud				
	Sí	**No**	**RP***	**p****	**IC 95%*****
Trastorno de sueño	63	23	2.77	0.0326	1.64-4.67
Depresión	63	31	2.045	0.0479	1.27-3.28

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba Ji cuadrada ajustada por: edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza al 95%
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Aquellos docentes que realizan trabajos pendientes en días de descanso o vacaciones tienen 5.7 veces más probabilidades de padecer lumbalgia y cuatro veces más posibilidades de tener trastornos de sueño, 2.6 veces más de tener distrés y el doble de probabilidades de tener depresión comparados con aquellos que no tienen esa exigencia ($p< 0.05$).

Cuadro 12. Perfil de daño asociado a exigencias en académicos de la BUAP.

	Realización de trabajos pendientes en descanso o vacaciones				
	Sí	**No**	**RP***	**p****	**IC 95%*****
Depresión	42	18	2.3	0.006	1.12-4.69
Trastorno de sueño	36	9	4	0.0019	1.28-11.99
Lumbalgia	35	6	5.7	0.0002	1.44-22.53
Distrés	34	13	2.6	0.0002	1.08-6.18
	Jornada semanal mayor a 48 horas				
	Sí	**No**	**RP***	**p****	**IC 95%*****
Síndrome del túnel del carpo	25	6	2.32	<0.0001	1.14-4.71
	Espacio reducido				
	Sí	**No**	**RP***	**p****	**IC 95%*****
Psicosomáticos cardiovasculares	23	8	2.77	0.0232	1.05-7.27
Cefalea tensional	33	13	2.46	0.0034	1.12-5.40

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba ji^2 ajustado por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza 95%
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Riesgos y exigencias por género

Podría pensarse que mujeres y hombres están sometidos de igual manera a los mismos riesgos y exigencias por prestar sus servicios dentro de un mismo centro laboral y responder a una misma legislación laboral, sin embargo no es así. La percepción diferenciada que se tiene de una misma exigencia probablemente, más que referirse al hecho de que las mujeres estén sometidas a un trato diferencial, puede revelar que el resultado de la exposición a una misma exigencia sea muy diferente de la que tienen los varones en razón de su estado de salud, participación en trabajo doméstico, factores culturales, etc.

Entre las exigencias que presentan mayor diferencia en prevalencia entre géneros se encuentran aquellas que tienen que ver con posiciones disergonómicas y las que tienen la potencial facultad de conducir al distrés; de lo cual son un indicador los hombros tensos, la obligatoriedad de terminar pendientes en días de descanso y el tener que trabajar en espacio reducido.

Cuadro 13. Riesgos y exigencias por género en académicos de la BUAP.

Riesgos y exigencias en académicos según género					
Exigencia	**Mujer**	**Hombre**	**RP***	**p****	**I.C. 95%*****
Hombros tensos	50	14	3.45	0.0001	1.83-6.47
Posición incómoda o forzada	25	9	2.87	0.0071	1.18-6.99
Peso en pie sin descanso	27	10	2.81	0.0080	1.14-6.93
Permanecer de pie	60	42	1.43	0.0407	1.00-2.04
Pendientes en descanso o vacaciones	80	61	1.31	0.0103	1.04-1.65

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba ji^2 ajustado por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Los hombros tensos se presentan casi en una proporción de cuatro a uno más en las mujeres que en los hombres; además ellas reportan casi en proporción de tres a uno estar sujetas a posiciones incómodas o forzadas, muy probablemente por el uso de computadora y el trabajo doméstico que

históricamente asumen y que tiene un papel importante como se verá más adelante. Asimismo mencionan factores que sin duda conducen al TME o síndrome de túnel del carpo tales como muñecas torcidas o tensas y permanencia en pie (cuadro 13).

Diferencias en el perfil de daño por género

Como se puede apreciar en el cuadro 13, las mujeres resienten más en su salud las exigencias y los daños o por alguna razón expresan mayor malestar. Esto quizá debido a que son menos inhibidas para expresar su malestar o a que realizan más trabajo doméstico y la jornada es doble.

Los dos principales trastornos reportados en que las mujeres superan a los varones son los mismos que se encuentran en el perfil general de daño: los músculo esqueléticos y la fatiga neurovisual. La probabilidad de presentar estos trastornos es mayor en mujeres que en hombres.

Sin embargo hay trastornos que incrementan su prevalencia de manera notable en ellas y se trata de la lumbalgia, migraña y síndrome del túnel del carpo, cuya probable presencia es superior al triple en el sexo femenino. Todas las diferencias fueron estadísticamente significativas.

Cuadro 14. Perfil de daño por género en académicos de la BUAP.

Perfil de daño por género					
Trastornos	**Mujeres**	**Hombres**	**RP***	**p****	**I.C. 95%*****
Músculo esqueléticos	50	30	1.66	0.024	1.06 -2.67
Fatiga Neurovisual	43	25	1.73	0.037	1.02 -2.92
Lumbalgia	39	17	2.29	0.008	1.20 -4.26
Migraña	20	3	6.66	0.002	1.51 -28.19
Síndrome de túnel del carpo	20	6	3.33	0.01	1.12-9.91

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba ji^2 ajustado por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Diferencia entre académicos con pareja y sin ella

La probabilidad de padecer síntomas depresivos es 82% mayor entre quienes no tienen pareja que entre quienes sí la tienen y los trastornos músculo esqueléticos se incrementaron en un 61% entre quienes no tienen pareja (cuadro 15). En ambos casos la diferencia es estadísticamente significativa.

Cuadro 15. Perfil de daño por estado civil en académicos de la BUAP.

	Perfil de daño por estado civil				
Trastorno	**Sin par**	**Con par**	**RP***	**p****	**I. C. 95% *****
Depresión	53	29	1.82	0.0299	1.17-2.9
Músculo esqueléticos	55	34	1.61	0.0400	1.05-2.51

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba ji^2 ajustado por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Becas y estímulos

Como consecuencia de su participación en programas de becas y estímulos, en la BUAP 39% (casi dos quintas partes) considera haber sacrificado trabajo en equipo mientras que Martínez y Vázquez (2001) reportan un 19%. La diferencia es de 20% que es la quinta parte del total; parece que este es un rubro en el que los profesores de la BUAP resienten mucho más que en otras universidades. En la BUAP el sacrificio del trabajo en equipo que a su vez se asocia con depresión ($p < 0.0001$) y fatiga ($p = 0.0424$). Y además casi una quinta parte de los profesores que reportan deterioro en la calidad de su producción científica la asocian con fatiga neurovisual ($p = 0.0228$) y depresión ($p = 0.0004$).

A continuación se presenta un concentrado de los datos más relevantes en cuanto a la pertenencia a programas de becas y estímulos y al Sistema Nacional de Investigadores (SNI): 18 de 125 son miembros del SNI; de éstos profesores uno tiene nivel 0 (candidato); doce de nivel uno; cuatro el nivel dos y solamente uno nivel tres; además por ser miembro del Sistema, el 10% recibe estímulos extras.

Más de la mitad (60%) cuenta con estímulo al desempeño del personal docente; cerca de la cuarta parte (23%) con estímulo por retención de docente; el 11% con estímulo por retención de investigador; y 15% con estímulo a los grados académicos (EGA), de los cuales 10% tiene maestría y 5% doctorado. (Ver cuadro 16)

Cuadro 16. Becas, Estímulos y participación en el SNI.

Becas y Estímulos	N	Sí	%
Estímulo al desempeño del personal docente	119	71	60
Cuenta con estímulo por retención de docente	115	26	23
Cuenta con estímulo a los grados académicos (EGA)	111	17	15
Es usted miembro del SNI	121	17	14
Cuenta con estímulo por retención de investigador	121	13	11
Recibe estímulos extras por participar en el SNI	119	13	10
Grado al que corresponde su estímulo (EGA)	Maestría	11	10
	Doctorado	6	5

Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Como podemos ver, más de la mitad de los docentes cuenta por lo menos con una beca que la BUAP ofrece y que se constituye en la base de una importante generación de ingreso en los académicos.

También se indagó sobre algunas consecuencias derivadas de la participación en estos programas económicos. El 80% considera que participar en programas de becas y estímulos ha mejorado sus condiciones de vida; más de la mitad reporta que esto le ha brindado estabilidad económica. Un 63% menciona que ha podido sistematizar su producción académica, mientras que 61% indica que las gestiones administrativas que esto conlleva le restan tiempo y más de la mitad afirma la participación en este tipo de programas ha traído más calidad en sus tareas académicas. (Ver cuadro 17)

Cuadro 17. Consecuencias de participar en programas de becas y estímulos en los académicos en la BUAP.

Consecuencias de participar en programas de becas y estímulos			
Positivas	**N**	**Sí**	**%**
Mejora en las condiciones de vida	76	61	80
Sistematizar producción académica	71	45	63
Gestiones administrativas que restan tiempo	71	43	61
Estabilidad económica	72	42	58
Más calidad en las tareas académicas	71	37	52
Negativas			
Sacrificio de trabajo en equipo	71	28	39
Vida familiar y social se ha deteriorado	71	25	35
Deterioro en la calidad de la producción científica	71	13	18

Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Becas y estímulos y su relación con perfil de daño

El cuadro 18 muestra la asociación que existe entre los diferentes trastornos y algunas situaciones laborales que resultan ser consecuencia de las exigencias que enfrentan (sacrificio del trabajo en equipo, gestiones administrativas y la percepción de que su vida familiar y social se ha deteriorado).

Los profesores que reportaron sacrificar el trabajo en equipo también mostraron mayores tasas de depresión y fatiga (R.P. 2.5, $p < 0.05$; R.P 2.24, $p < 0.05$) respectivamente.

Aquellas personas que reportan deterioro en la vida familiar también muestran mayores tasas de fatiga, el distrés, la depresión y la ansiedad además de otros de orden puramente físico como la lumbalgia o el TME.

Cuadro 18. Perfil de daño en relación con las consecuencias asociadas a la participación en los programas de becas y estímulos.

Sacrificio de trabajo en equipo					
Trastorno	**Sí**	**No**	**RP***	**p****	**IC 95%*****
Depresión	61	24	2.55	0.0001	1.37-4.72
Deterioro en la calidad de producción científica					
Trastorno	**Sí**	**No**	**RP**	**P****	**IC 95%**
Fatiga neurovisual	69	35	2.004	0.0228	1.19-3.34
Depresión	62	33	1.84	0.0004	1.04-3.24
Vida familiar, social y laboral deteriorada					
Trastorno	**Sí**	**No**	**RP**	**P****	**IC I 95%**
Síndrome de túnel del carpo	36	9	4.14	0.0016	1.41-12.09
Fatiga	50	14	3.66	< 0.0001	1.57-8.50
Distrés	64	18	3.6	< 0.0001	1.79-7.20
Lumbalgia	62	19	3.35	< 0.0001	1.67-6.74
Psicosomáticos digestivos	29	9	3.13	< 0.0001	1.02-9.63
Depresión	68	22	3.06	<0.0001	1.66-5.62
Fatiga neurovisual	67	27	2.44	0.0003	1.39-4.27
Trastorno músculo esquelético	62	33	1.91	0.0068	1.12-3.26
Cefalea tensional	40	16	2.45	0.0232	1.03-5.83
Realización de gestiones administrativas					
Trastorno	**Sí**	**No**	**RP***	**p****	**IC 95%*****
Lumbalgia	45	19	2.43	<0.0001	1.026-5.75
Distrés	44	19	2.3	<0.0001	1.01-5.36

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba ji^2 ajustado por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Gestiones administrativas

El objetivo de las gestiones administrativas es contar con los recursos para crear y mantener un ambiente de trabajo ordenado, seguro y agradable que facilite el trabajo diario y coadyuve a la producción y la calidad, sin embargo este objetivo no ha logrado ser transmitido, asimilado e internalizado por los académicos de la BUAP quienes a consecuencia de la realización de estas gestiones reportan la presencia de distrés y fatiga.

Urquidi (2010) menciona que entre las actividades que más estresan a los profesores universitarios se encuentran reportados por casi una tercera parte de los profesores: omisión de actividades académicas importantes en el programa de estímulos, participar en comisiones y actividades no planeadas; los mecanismos para acreditar las actividades a concursar en el programa de estímulos; cambios frecuentes en el reglamento del programa de estímulos; multiplicidad de tareas; forma burocrática de operar del programa de estímulos; inexactitud de los criterios del programa de estímulos; sobrecarga de trabajo; asistencia a reuniones prolongadas y actividades de simulación promovidas por el programa de estímulos.

Exigencias disergonómicas y daños a la salud

a) Posiciones incómodas

Cuando se pasa mucho tiempo sentado, sin levantarse, la contracción muscular mantenida ocasiona la compresión continua de los vasos sanguíneos provocando que el músculo no reciba el aporte de oxígeno y glucosa necesarios, lo que dificulta la eliminación de residuos celulares y provoca un nivel de fatiga que obliga a interrumpir la tarea. (Martínez, 2007)

Con frecuencia los trabajadores se ven obligados a adaptarse a unas condiciones laborales mal diseñadas, que pueden lesionar las muñecas, las articulaciones, la espalda u otras partes del organismo. Concretamente en este estudio se pueden detectar lesiones a causa de:

- la permanencia forzada en una sola postura (sentado) con carencia de capacitación sobre postura y opciones de movilidad

- herramientas y tareas que exigen girar la mano con movimientos de las articulaciones como por ejemplo el Mouse de la computadora

Normalmente, las lesiones se desarrollan lentamente, a lo largo de meses o de años. El trabajo repetitivo es una causa habitual de éstas y de enfermedades del sistema óseo muscular y de otras relacionadas con el distrés.

Una postura laboral incómoda puede ocasionar múltiples problemas, entre otros: lesiones en la espalda; o problemas de circulación en las piernas debido a asientos mal diseñados, permanecer sentado o de pie durante mucho tiempo.

En este estudio se ve que los puestos de trabajo de los docentes acusan carencias, como por ejemplo, que no facilitan horarios de trabajo y descanso adecuados gracias a los cuales el trabajador tenga tiempo bastante para efectuar las tareas y descansar.

Como se observa en el siguiente cuadro (19), las posiciones incómodas están relacionadas con toda una serie de trastornos entre los que ocupan los primeros lugares por su prevalencia el trastorno músculo esquelético, la fatiga neurovisual, el trastorno de sueño y por su significancia, la lumbalgia y la fatiga neurovisual aunque también sobresalen el trastorno músculo esquelético, el trastorno de sueño y el distrés. Las significancias son muy altas en varios de los padecimientos. Como se puede observar, esta exigencia tiene una repercusión a nivel físico y mental.

El análisis de las razones de prevalencia nos dice que la mayor fue la migraña: existe una probabilidad de casi cinco veces más de padecer migraña si se trabaja en posición incómoda o si el trabajo es tan intenso que la posición llega a ser incómoda porque no varía que si no se trabaja en esa posición; lo

que sigue es la fatiga, lo que no es extraño, asimismo el trastorno de sueño muy probablemente como una consecuencia de la fatiga y a su vez alimentado por esta misma. Otros trastornos que se presentan de manera importante son el distrés, cefalea tensional y lumbalgia (Cuadro 19). Los daños asociados a posición incómoda son muchos (11), y es muy alta también la relación que esta condición guarda con ansiedad, trastorno de sueño y distrés.

Cuadro 19. Perfil de daño asociado a posiciones incómodas o forzadas en académicos de la BUAP.

Perfil de daño asociado a posición incómoda					
DX	**Sí**	**No**	**RP***	**p****	**IC 95%*****
Migraña	33	7	4.66	0.0237	1.73-12.28
Fatiga	53	16	3.40	0.0116	1.80-6.43
Trastorno de sueño	68	20	3.38	0.0008	2.06-5.56
Distrés	65	20	3.21	0.0008	1.95-5.30
Cefalea tensional	44	14	3.13	0.0046	1.46-6.73
Lumbalgia	63	20	3.12	<0.0001	1.85-5.26
Trastorno músculo esquelético	79	31	2.52	0.0009	1.73-3.66
Ansiedad	55	23	2.38	0.0078	1.40-4.04
Depresión	65	29	2.25	0.0013	1.44-3.50

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba ji^2 ajustado por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Las altas prevalencias dan una idea de la repercusión tan intensa que el estar sometido a una posición incómoda tiene como generadora de patologías no solamente de tipo físico sino de índole mental. En este sentido Pulido y Noriega (2003) reportan asociaciones entre inmovilidad (posición incómoda, permanecer de pie) con trastornos músculo esqueléticos, ansiedad, trastorno de sueño y fatiga, todas con tasas cercanas al 50% y Sailema (2013) afirma que la consecuencia más directa e inmediata de la carga de trabajo es la fatiga física muscular y la fatiga mental cuyos síntomas son: irritabilidad, depresión, dolores de cabeza e insomnio.

La exposición a múltiples exigencias laborales puede conllevar tensión en los hombros y se está asociando con muchos de los diagnósticos, siendo los más significativos el trastorno de sueño, depresión, distrés. Para mayor detalle ver cuadro 19.

b) Hombros tensos

En el cuadro 20 se puede observar que en su asociación con hombros tensos, si se toma el orden de prevalencias, lo mental ocupa los primeros lugares. El cuerpo habla, revela el estado mental y las condiciones a las que está siendo sometido. Si se analizan los datos desde el punto de vista de las significancias también lo mental es el eje sobre el que gira la enfermedad pues tenemos al trastorno de sueño, al distrés, cefalea tensional, migraña y fatiga neurovisual en los primeros lugares.

Cuadro 20. Perfil de daño asociado a hombros tensos en académicos de la BUAP.

Perfil de daño asociado a hombros tensos					
DX	**Sí**	**No**	**RP***	**p****	**IC al 95%*****
Trastorno de sueño	56	16	3.50	<0.0001	1.96-6.24
Depresión	54	26	2.04	0.0012	1.29-3.23
Distrés	54	16	3.35	<0.0001	1.91-5.90
Ansiedad	46	21	2.20	0.0237	1.29-3.81
Lumbalgia	44	20	2.27	<0.0001	1.28-4.030.
Fatiga	42	12	3.5	0.0002	1.74-7.03
Cefalea tensional	41	9	4.73	<0.0001	1.98-11.33

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba Ji cuadrada ajustada por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Del perfil general de daño, los hombros tensos están relacionados con doce de los catorce trastornos en estudio y de manera muy significativa con seis, que son el 43% del total.

d) Muñecas tensas

Por lo que se refiere a las actividades que exigen para su desarrollo tener las muñecas tensas, éstas se encuentran relacionadas principalmente -por su prevalencia- con trastorno músculo esquelético y túnel del carpo; y en menor grado con cefalea tensional y fatiga aunque la mayor significancia está asociada con migraña. (Cuadro 21).

Cuadro 21. Perfil de daño asociado a muñecas tensas en académicos de la BUAP.

Perfil de daño asociado a muñecas tensas					
DX	**Sí**	**No**	**RP***	**p****	**IC al 95%*****
Cefalea tensional	41	12	3.54	0.0011	1.60-7-7.84
Migraña	22	7	3.18	<0.0001	1.11-9.06
Túnel del carpo	25	9	2.90	0.0309	1.55-7.30
Fatiga	38	14	2.69	0.0527	1.33-5.42
Depresión	61	26	2.35	0.0013	1.49-3.71
Trastorno músculo esquelético	63	32	1.97	0.0040	1.29-3.01

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba Ji cuadrada ajustada por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza al 95%
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

d) Superficie incómoda

Esta situación puede remitirnos a diferentes partes del cuerpo que se ven afectadas tales como las rodillas, brazos, muñeca, codos, la columna vertebral, cintura, espalda, cuello y ojos. Sin embargo en este estudio la prevalencia más alta de la superficie incómoda es con la ansiedad. Después aparece la fatiga crónica y luego los psicosomáticos digestivos. El cuadro 22 ofrece toda la información al respecto.

El riesgo se puede incrementar con los años de exposición y se acompaña de otros efectos, como la eficiencia del corazón y la aparición de problemas digestivos.

Cuadro 22. Perfil de daño contra superficie incómoda en académicos de la BUAP.

Perfil de daño contra superficie incómoda					
DX	**Sí**	**No**	**RP***	**p****	**IC 95%*****
Ansiedad	52	22	2.32	0.0068	1.34-4.02
Fatiga neurovisual	52	27	1.90	0.0283	1.12-3.21
Fatiga	41	15	2.70	0.0134	1.33-5.50
Psicosomáticos digestivos	35	10	3.60	0.0011	1.52-8.56
Psicosomáticos cardiovasculares	30	6	5.05	<0.0001	1.76-14.44
Migraña	26	6	4.22	0.0169	1.41-12.69
Túnel del carpo	26	8	3.31	0.0342	1.23-8.92

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba ji^2 ajustado por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Esfuerzo, recompensa y sobrecompromiso

Se decidió aplicar también el modelo Desbalance Esfuerzo-Recompensa de Siegrist a través del cuestionario desarrollado para el modelo que se compone de las escalas esfuerzo, recompensa-sobrecompromiso (Canepa, Briones, Pérez, Vera, Juárez, 2008). El cuestionario se centra en el rol e importancia del trabajo remunerado, la amplia gama de distrés y carga en el trabajo requerido (esfuerzo físico y psicológico) así como varios tipos de recompensa (estima, seguridad laboral, salario, promociones).

Se encontró que la razón de prevalencia de quienes reportan alto esfuerzo y alta molestia o distrés asociado a esta situación, es de seis a uno con respecto a los que reportan alto esfuerzo con baja molestia (distrés).

Exist mayor molestia o distrés entre quienes reportan sí tener recompensa, la razón de prevalencia es de 1.75 con respecto a quienes afirman tener recompensa y baja molestia. Es decir que la obtención de la recompensa va asociada al alto distrés en una proporción que se acerca al dos a uno. Por último es importante el hecho de que quienes manifiestan la condición de sobrecompromiso y alta molestia

superan a razón de más de cinco a uno a quienes reportan el sobrecompromiso sin el distrés (o la alta molestia) y en cambio el no sobrecompromiso parece funcionar como factor de protección contra el distrés puesto que su razón de prevalencia es de 0.42. (Cuadro 23).

Cuadro 23. Esfuerzo, recompensa y sobrecompromiso asociados a la condición de alta o baja molestia

Esfuerzo, recompensa y sobrecompromiso asociados a la condición de alta o baja molestia					
	Alta molestia	**Baja molestia**	**R.P**	**p**	**I.C. 95%**
No recompensa	33	67	0.49	0.0050	1.21-2.92
Sobrecompromiso	84	16	5.25	<0.0001	1.90-4.17
Esfuerzo	86	14	6.13	<0.0001	3.31-11.35

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba ji^2 ajustado por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Aquellos profesores que no tienen recompensa tienen un 51% menos probabilidad de tener molestia, es decir que la condición de no recompensa funciona como una especie de factor de protección, quizá porque deliberadamente han renunciado a ésta por el esfuerzo que requiere el alcanzarla.

Esfuerzo, recompensa y su asociación con diversos trastornos

Entre los modelos que han hecho las mayores contribuciones empíricas en los últimos años para evaluar la influencia del distrés en la salud laboral se encuentra el Modelo Desbalance Esfuerzo-Recompensa (E-R) de Johannes Siegrist, (1996).

El modelo de Siegrist, propone que en el lugar de trabajo, el esfuerzo realizado es visto en términos de demandas psicológicas y físicas. El esfuerzo del trabajador es mantenido por las recompensas (Díaz, Feldman; 2008) y "…se perfila como una condición fundamental que le da pertenencia al individuo a un determinado grupo social y por lo tanto la posibilidad de ser estimado y reconocido". (Martínez, 2013)

Las recompensas sociales se obtienen a través de tres sistemas: monetario, estima/oportunidades de ascenso y seguridad laboral. Así el desbalance entre el esfuerzo y la recompensa, específicamente alto esfuerzo y baja recompensa puede ser estresante para el individuo y tal desbalance viola una norma básica del intercambio social que es la reciprocidad (Siegrist, 1996).

En la BUAP por lo que se refiere al esfuerzo, éste se ha asociado de una manera muy significativa con trastorno de sueño como se puede ver en el cuadro 24. De la misma manera, el esfuerzo realizado se asocia con por lo menos tres trastornos importantes en su salud entre los que sobresalen además el distrés y fatiga neurovisual. En distrés la proporción es casi de cuatro a uno. Además el esfuerzo guarda una relación importante con la fatiga neurovisual, esto debido muy probablemente al tiempo que se pasa frente a la computadora.

Cuadro 24. Perfil de daño asociado al esfuerzo en académicos de la BUAP.

	Perfil de daño asociado al esfuerzo				
DX	**Alto**	**Bajo**	**RP***	**p****	**IC 95%*****
Trastorno de sueño	51	10	5.34	0.0015	2.38-11.97
Distrés	47	12	3.9	0.0194	1.92-7.90
Fatiga neurovisual	46	22	2.08	0.0163	1.20-3.58

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba ji^2 ajustado por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

En lo que tiene que ver con el grado de molestia que ocasiona el esfuerzo realizado y las asociaciones que el personal hace con los trastornos de salud que sufre, tenemos que el trastorno de sueño ocupa el primer lugar con una prevalencia mayor al siete por uno, es decir que por cada profesor que reporta éste trastorno sin reportar molestia por el esfuerzo, hay siete que lo reportan y que sí están molestos por la demanda de esfuerzo; y en segundo lugar encontramos al distrés, es decir que la molestia por el esfuerzo realizado conduce a este estado con una prevalencia de más de cinco por uno.

Cuadro 25. Perfil de daño asociado a la molestia por esfuerzo en académicos de la BUAP.

Perfil de daño asociado a la molestia por esfuerzo					
DX	**Alta**	**Baja**	**RP***	**p****	**IC 95%*****
Trastorno de sueño	51	7	7.39	0.0346	2.76-19.75
Distrés	49	10	5.06	0.0004	2.25-11.37

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba ji^2 ajustado por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza
Fuente: Encuesta individual. BUAP, 2014.

Por otra parte los trastornos que existen entre los profesores y que se asocian de manera más significativa con el sobrecompromiso son la fatiga neurovisual que tiene una razón de prevalencia de más de dos a uno, además de la ansiedad cuya razón es de tres a uno y la disfonía. La ansiedad es un trastorno de índole emocional que tiene una seria repercusión en la salud física. Una exposición estadística más detallada de los trastornos ligados al sobrecompromiso se puede ver en el cuadro 26.

Cuadro 26. Perfil de daño asociado a sobrecompromiso en académicos de la BUAP.

Perfil de daño asociado a sobrecompromiso					
DX	**Sí**	**No**	**RP***	**p****	**IC al 95%*****
Fatiga neurovisual	50	24	2.05	0.0262	1.24-3.39
Ansiedad	48	16	3.01	0.0434	1.64-5.54
Disfonía	43	23	1.84	0.0392	1.06-3.16

* Razón de prevalencia
** p asociado a una prueba Ji cuadrada ajustada por edad, género y antigüedad.
*** Intervalo de confianza al 95%

En lo que toca a la recompensa, la prevalencia de quienes asocian ésta con algún trastorno solamente se refleja en su asociación con el trastorno músculo esquelético, la razón es de dos a uno, es decir que quienes sí afirman tener recompensa y TME son 63, por 37 que afirman tener trastorno y no tener recompensa; la P = 0.0470, I.C. (1.23-3.30).

Cuando se analizan estas dimensiones del modelo esfuerzo-recompensa-sobrecompromiso a través de otras variables de interés, podemos apreciar que son las mujeres quienes presentan las mayores prevalencias de alta molestia por esfuerzo 78% y al mismo tiempo por sobrecompromiso (69%) probablemente debido a factores asociados a doble jornada de trabajo a la educación o porque

generalmente deben hacer un esfuerzo extra al de los varones para conservar la estabilidad de su puesto.

Además vale la pena mencionar que existe mayor prevalencia entre los titulares que entre los asociados en lo que tiene que ver con molestia por el esfuerzo realizado y 59% más que los asociados en sobrecompromiso.

Los profesores que más refieren esfuerzo son los que participan del SNI, quienes reportan una prevalencia de 2.18 (73 contra 27); más esfuerzo que quienes no lo son ($p < 0.050$) y asocian el esfuerzo con el deterioro de su vida social, laboral y familiar; la falta de control sobre el trabajo; el apoyo social averiado; jornadas semanal de 48 hrs.; trabajo pendiente realizado en tiempo de descanso, y de manera muy significativa hombros tensos con una $P < 0.0001$, I C (1.59-3.29) y razón de prevalencia de más de dos a uno (2.29)

Los académicos que reportan estímulo extra por SNI reportan también alta molestia: 100% de los que tienen 6 estímulos; 100% de los que tienen dos estímulos; 50% de los que tienen un estímulo y ninguno de los que no tienen estímulo extra ($p = 0.0036$)

La condición de hombros tensos y percepción de estar trabajando en una posición incómoda o forzada puede ser analizada como resultado de otras exigencias laborales tales como el tener una jornada de más de 48 horas a la semana o realizar trabajo en días de descanso. En este sentido se le consideraría como condición mediadora, es decir que se encuentra en medio del camino entre la necesidad de trabajar extra para mantener los estímulos y el desencadenamiento de un trastorno (estrés o la ansiedad etc.), derivado del esfuerzo requerido para alcanzar esta recompensa.

Los estímulos, especialmente los de retención de investigador, estímulo al desempeño del personal docente y la pertenencia al SNI aunque se asocian a la recompensa también se asocian a molestia, quizá por lo que implica en términos de esfuerzo la obtención de ésta. Sin embargo hay otros factores que tienen una clara implicación de deterioro en la salud de los académicos y éstos son la pérdida de apoyo social; el trabajar en espacios reducidos y tener que adoptar o mantener posiciones que se tornan incómodas a lo largo de las horas de trabajo con resultados negativos sobre todo en lo ergonómico y sin la posibilidad de cambiar esta situación.

Entre los factores asociados con mayor frecuencia a la molestia por falta de recompensa se encuentran los que tienen que ver con apoyo social (reconocimiento, valoración, solidaridad) y los de control sobre el trabajo (importancia del trabajo para superiores) además de los hombros tensos.

Discusión

En su artículo de 1998 titulado “la esencia del neoliberalismo”, Pierre Bordieu afirma que “El giro hacia la utopía neoliberal” de un mercado puro y perfecto posibilitado por la política de desregulación financiera, se realiza a través del exterminio de todas las estructuras colectivas capaces de obstaculizar la lógica del mercado. Estas estructuras son por ejemplo: la nación y los grupos de trabajo a quienes se golpea con medidas tales como, la diferenciación individualizada de los salarios y de las carreras en función de competencias individuales así como la atomización de los trabajadores, sindicatos, asociaciones, cooperativas e incluso la familia.

Gracias al avance de la informática, el gran capital tiene la oportunidad de monitorear paso a paso la rentabilidad de sus inversiones, y las empresas -entre las que se cuentan ahora las universidades- deben responder a esta confianza, so pena de perder el financiamiento y el apoyo de los accionistas que son cada vez más capaces de imponer su voluntad a quienes quizá alguna vez diseñaron el proyecto nacional pero que ahora solamente fungen como administradores preocupados más por cuidar esa inversión que por la calidad de la educación, la investigación y las condiciones laborales. Es por esta razón que los organismos internacionales fijan las normas en materia de políticas, contratación, empleo y salarios.

La actual lealtad a la empresa que tiene como sustento la inseguridad, el sufrimiento y el distrés (porque está fincada en el miedo), sienta la base para la lucha de todos contra todos, y no podría triunfar tan completamente, de no contar con la complicidad de la precarización laboral, producto de la inseguridad (Diaz Barriga, 1996).

Bordieu (1998) considera que como resultado de la normatividad en materia laboral se instaura el “reino absoluto de la flexibilidad” que conlleva contratos temporales: competencia por la retribución salarial; fijación de objetivos personales; evaluación permanente; subidas individualizadas de salarios o concesión de primas en función del mérito y finalmente la trampa de una estrategia de "responsabilización" tendiente a asegurar la autoexplotación por la cual, los trabajadores asalariados son hechos sentirse responsables de sus productos como si fueran "independientes". Todo lo anterior tiende a debilitar o abolir las solidaridades colectivas y fomentar el individualismo.

La investigación y la labor docente universitaria no se sustraen a las nuevas formas laborales. “El conjunto de condiciones laborales, alta productividad e incertidumbre en mantener los estímulos económicos han perfilado a la educación universitaria como un profesión muy estresante que ha llevado a la insatisfacción laboral, a la presencia del distrés y del burnout, así como diversas patologías asociadas a la carga de trabajo”. Mearns y Cain (2004); Winefield, Gillespie y Stough (2003); Trevers, Cooper, (1993); Fernández y Edo, 1994; Gómez, (2009)

La población en estudio se encuentra inmersa en una situación laboral global precaria, no tanto en lo económico como en el nivel de explotación que es como se deben interpretar los resultados obtenidos en este estudio realizado en la Benemérita Universidad de Puebla. Dicha situación sirve como base para la aceptación de condiciones laborales que a su vez generan enfermedad.

En este apartado se muestran los resultados comparativos entre lo obtenido en la investigación en la BUAP con otras investigaciones.

Características socioeconómicas

Al ser contrastadas las características socioeconómicas de la población estudiada con otros ámbitos laborales, no queda duda de que son mejores; por ejemplo, la gran mayoría reporta tener casa propia y haberla mejorado en los últimos años. La importancia de esto tanto en la calidad como en el nivel de vida es grande; mucha gente trabaja toda su vida solamente para tener una casa y legarla a sus descendientes. El filósofo francés Bachelard, citado por Bollnow (1966), dice que la casa: "sostiene al hombre a través de todas las tempestades del cielo y de la tierra", y "…nos permite decirle a todo y contra todo: seré un habitante del mundo, a pesar del mundo". Bollnow (1966), afirma que habitar la casa, posibilita el habitar el mundo, es decir que esclarece la relación con el mundo en su totalidad. Estas citas nos pueden dar una idea de la importancia que tiene para la salud mental el ser dueño del lugar que se habita y en el caso de los profesores de las BUAP, un porcentaje de 82 es propietario de su casa.

La media de edad es de 54 años, que coincide plenamente con la encontrada por Martínez en la UACh y con los estudios de Martínez et. al. (2011) quienes encuentran una media de 54.4 años. Entre los hallazgos, a medida que aumenta la edad, las prevalencias de trastorno de sueño, depresión, ansiedad y fatiga también aumentan aunque estas tendencias no llegan a ser estadísticamente significativas. Esto a pesar del hecho de que al inicio de su carrera, los docentes más jóvenes son más exigidos que los mayores para posicionarse dentro del sistema laboral.

Diferencias por género

Los trastornos músculo esqueléticos fueron más frecuentes en mujeres que en varones, al comparar las prevalencias con lo reportado por Martínez (2011) y Sánchez (2013) en la se encontró más del

doble. Estos datos revelan que lo músculo esquelético impacta de manera más fuerte al sexo femenino que al masculino, probablemente debido a que el trabajo que realizan las mujeres implica una doble jornada por el trabajo realizado en casa.

Las mujeres refieren algún tipo de molestia músculo-esquelética con más frecuencia que los hombres: un 76,3% frente al 65.5% de los hombres y se mostraban más afectadas por la carga osteomuscular, menor control sobre el trabajo y una menor autonomía que los hombres. Mientras que los hombres se ven más afectados en la zona baja de la espalda, zona lumbar, las mujeres localizan más molestias en el cuello, zona dorsal, lumbar y miembros superiores.

El cuello es señalado de forma muy importante por mujeres que trabajan en Administración y Banca (42;5%), en los Servicios Sociales (40,6%) y en Otros Servicios (36,6%), sectores claramente feminizados, que se caracterizan por la exposición a movimientos repetitivos y la manipulación de cargas poco pesadas pero de forma constante. (Encuesta Nacional de condiciones de trabajo, 2005). El 38,3% de las mujeres manifiestan realizar movimientos muy repetitivos de manos o brazos y el 36,9% mantener una misma postura, en ambos casos porcentajes superiores a los varones.

En la BUAP, por lo que se refiere a Trastorno Músculo Esquelético (TME) y fatiga neurovisual son las mujeres las más afectadas, además de presentar en mayor medida lumbalgia, migraña y el síndrome de túnel del carpo quizá por la necesidad de realizar doble jornada, es decir llegar a casa a seguir realizando trabajo. Por cada varón hay más de tres mujeres que manifiestan hombros tensos y llega también casi al tres por uno el reporte de posición incómoda o forzada.

El perfil de daño del género femenino (hombros tensos, posición incómoda, no poder descansar el pie; muñecas torcidas; espacio reducido, permanecer de pie y trabajar en día de descanso o vacaciones) muestra que si no experimentan más exigencias, sí resienten más el efecto de éstas.

La mayor prevalencia de daños y padecimientos en mujeres es un resultado frecuente en diferentes estudios como el de Cooper y Melhuish (2005) que encontraron que las mujeres ejecutivas consumen de forma significativa mayor número de ansiolíticos, antidepresivos, y analgésicos que sus compañeros varones y aparecen dentro de las cifras epidemiológicas como las que padecen mayor número de trastornos psicológicos vinculados al distrés, la ansiedad y la depresión.

Es importante mencionar que las mujeres realizan una doble jornada laboral, lo que podría estar afectando su salud. Según datos de Wordpress laboral (2010), las mujeres se ocupan un 32% más que los hombres del trabajo doméstico por lo que se puede hablar de la realización de una doble jornada laboral. La doble presencia, entendida como la necesidad de responder a las demandas del trabajo asalariado y del doméstico familiar de forma sincrónica afecta principalmente a las mujeres. Tiene efectos negativos sobre la salud y está asociada a las prácticas empresariales de gestión de la mano de obra basadas en las exigencias de disponibilidad del tiempo de trabajo, jornadas atípicas y prolongadas y exposición a exigencias elevadas (Moreno, Moncada, Llorens, Carrasquer, 2011).

Un 56% de los participantes son varones y 44% mujeres, la proporción de hombres con respecto a las mujeres es más pareja que por ejemplo en la Universidad de Chapingo en donde quizá por el tipo de carreras relacionadas con la agronomía son más los hombres participantes. Martínez y Vázquez (2001) encontraron 74% de hombres y 26% de mujeres.

En lo que respecta a que la vida en pareja, éste es una factor de protección contra algunas enfermedades de índole principalmente emocional Shoshana et.al. (2005) señalan que las prevalencias de depresión en su estudio fueron más elevadas entre los hombres y mujeres que perdieron a su pareja que entre sus contrapartes casadas además de que las solteras presentaron mucho más problemáticas depresivas que las casadas. En este sentido el trabajo de Golembiewski et .al.(1986); Seltzer y Numerof, (1988) refieren que el estado civil y las relaciones establecidas dentro del ámbito familiar han sido dos características ampliamente estudiadas y que los profesores solteros, experimentaban mayor estrés y burnout que los casados.

En cuanto al estado civil, 73% vive en pareja y 27% sin ella, muy parecido a lo reportado por Martínez (2012) (71% con pareja) y 75% que reportan Martínez y Vázquez en 2001.

El caso de las mujeres la presencia del trastorno depresivo tiene que ver con la falta de pareja y cumplimiento de roles sociales como ser jefe de la familia. (Berenzon, Tiburcio, Medina-Mora, 2005). En la BUAP, la probabilidad de padecer depresión es 82% mayor en quienes no tienen pareja ($p < 0.0299$) y de 61% más en lo que respecta a trastorno músculo esquelético si no se tiene pareja. Esto último podría deberse también al hecho de tener pareja es un incentivo para cuidar la salud.

Condición administrativa laboral

Con respecto al grado académico, 28% cuenta con doctorado, 60% con maestría y 12% con licenciatura, lo que demuestra que el personal está optando por una mayor preparación en grados académicos para seguramente obtener mejores condiciones laborales. Martínez et. al. (2011) reportan un 83% con maestría o doctorado que se parece mucho al de la BUAP que es de 88%.

En la BUAP la condición de asociado o titular al ser ajustada por edad, género y antigüedad, solamente es significativa en su asociación con distrés (p=0.0261). Este dato revela que existe una diferencia entre profesores asociados y titulares. Los profesores e investigadores titulares que fueron diagnosticados con distrés fueron 43%; mientras que entre los asociados, los que fueron diagnosticados con distrés fueron 19%.

En la investigación realizada por Martínez en (2011) se encontraron diferencias entre asociados y titulares en: lumbalgia (2.43 veces más en asociados); fatiga neurovisual (93% más en asociados); disfonía (69% más) y psicosomático digestivo (una relación de casi tres por uno). Esto puede ser un indicador de que las exigencias en esta universidad son mayores para los profesores asociados que para los titulares muy probablemente porque están haciendo el esfuerzo para ser titulares.

En la BUAP los profesores que tienen categoría de titulares presentan con mayor frecuencia daños en el túnel del carpo probablemente debido al tiempo de uso de la computadora. Según Vernaza, y Sierra (2005) las lesiones más frecuentes debidas al uso de este aparato en orden de aparición fueron: zona baja y alta de la espalda, cuello, hombros muñecas, manos.

A pesar de que tenemos una población con ingresos superiores a la media de los profesionistas que cuentan con trabajo, (10 mil 337 pesos*). Se observa que en lo que se refiere a la calidad de vida y trabajo doméstico un 73% realiza arreglos en su hogar, y la mitad lavan trastes, limpia cocina y prepara comida, sacuden barren y trapean, es decir que no cuentan con una persona que trabaje en casa de planta siendo que podrían pagar por este servicio.

* Encuesta realizada por el Observatorio Laboral de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) publicada el 5 de septiembre de 2014 por el periódico Excelsior.

Las condiciones de vida de las familias están asociadas a su disponibilidad de recursos y a las oportunidades para generar ingresos y en este sentido solamente un porcentaje un poco mayor a la mitad considera que el salario que percibe es suficiente para cubrir sus gastos y cerca de la mitad tiene además otro trabajo para completar. Esto nos revela que el nivel de vida al que están acostumbrados es alto. La encuesta que se aplicó revela que un 82% no tienen que pagar renta puesto que son propietarios de su casa.

Tiempo libre

El tiempo libre permite al individuo el desarrollo personal; las actividades realizadas en este espacio tienen sentido por sí mismas, son aquellas que la persona desarrolla por su propia voluntad; dentro de esta categoría se encuadra al descanso, la diversión, en general la actividad guiada por nuestros deseos e inclinaciones; el requisito es que las actividades -o la inactividad- realizadas en éstos períodos se realicen por gusto y fuera del horario laboral.

El concepto "tiempo libre" surge con la industrialización avanzada, relacionado con la realización de trabajos con los que difícilmente llega a identificarse la persona. La categoría tiempo libre (Souza, 2000) "…debería constituir un momento en que cada ser social podría disponer de sí mismo libremente, sin someterse al imperativo de tener que trabajar para vivir. Según Da Massi (2000) "Tiempo libre significa viaje, cultura, erotismo, estética, reposo, deporte, gimnasia, meditación y reflexión".

En opinión de Gutiérrez (2008) "Hoy en día los profesores(as) de tiempo completo tienen jornadas de 15 horas aula para clase y 15 horas cubículo para asesorías y tutorías, a ello habrá que sumarle los tiempos de preparación de las clases, la evaluación de exámenes, tareas y trabajos con lo que la jornada se incrementa, y si a esto le sumamos los quehaceres en su hogar y el apoyo a los hijos, de

manera natural se sacrifica tiempo del descanso, de su desarrollo personal y ocasionalmente de su diversión".

El adecuado uso del tiempo libre permite al hombre entablar relaciones con las cuestiones últimas e importantes de la existencia humana y con la propia trascendencia. En general podemos decir que tiempo libre, se refiere a aquellos períodos de la vida en los cuales el individuo se siente libre de obligaciones para hacer lo que le da alegría, para pensar y crear.

El uso que se da al tiempo libre nos habla de la calidad de vida, que en este estudio podría calificarse como de alto nivel, puesto que mencionan el poder estudiar con regularidad, pasear, dedicar tiempo a la familia, informarse, dedicar tiempo a los amigos y hacer ejercicio. Solamente un 12% reporta un uso de tiempo libre pasivo primordialmente ocupado en ver la TV.

Martínez, S.; López F.; García, A. **(**2013) Mencionan que en relación con el uso del tiempo libre, la práctica de algún deporte se perfila como protectora para la aparición de daños y el mantenimiento de la salud. En su estudio la ausencia de una práctica regular del deporte se perfiló como condicionante en la aparición de la fatiga neurovisual, trastornos psicosomáticos digestivos y el distrés.

Como muestra de la forma en que se utiliza el tiempo libre por maestros de la BUAP, un 85% dedica al estudio más de cinco horas semanales, un parecido (89%) al que se encontró en Chapingo. Por lo que toca a los hábitos y actividades recreativas; Martínez, (2012) reporta que más de la mitad (62%) cuenta con tiempo para pasear con la familia; este porcentaje es aún más elevado en la Universidad de Puebla (80%); mismo porcentaje que reporta leer frecuentemente libros, revistas o periódicos; casi la mitad dice practicar con regularidad deporte o hacer ejercicio y la tercera parte (32%) estar involucrado en actividades políticas o de servicio que es muy parecido al 35% encontrado por Martínez (2012).

A pesar de reportar un nivel alto de actividades en su tiempo libre, gran parte de las consecuencias negativas que las exigencias tienen en el profesorado se asocian con el uso de éste. Parece ser un aspecto de los más castigados como consecuencia del esfuerzo que requiere en tiempo y dedicación el mantener los estímulos. Hablamos de que al ser invadido el tiempo libre por exigencias tales como alargamiento de la jornada o trabajo en días de descanso o vacaciones, aparecen trastornos como la depresión ($p = 0.006$), el trastorno de sueño ($p = 0.0019$), la lumbalgia ($p = 0.0002$), el distrés ($p = 0.0002$) y el síndrome de túnel del carpo ($p = 0.0001$). La probabilidad se incrementa en el caso de la lumbalgia en casi seis a uno; en trastorno de sueño en cuatro a uno, y más de doble en depresión y distrés. El estrés puede generar un efecto inmunosupresor que se manifiesta fundamentalmente en aquellas patologías que están vinculadas directamente con los mecanismos inmunológicos tales como infecciones, enfermedades auto inmunes y neoplasias así como las enfermedades cardiovasculares. (Sánchez, González, Marsán y Macías; 2006)

El artículo 24 de la declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 puntualiza que: “Toda persona tiene derecho al descanso, al disfrute del tiempo libre, a una limitación razonable de la duración del trabajo y a vacaciones periódicas pagadas”. La cuestión es si estos profesores tienen acceso a una “limitación razonable del tiempo de trabajo”.

Riesgos y exigencias

Al comparar los resultados obtenidos en la Universidad de Puebla con los que se han generado en otras universidades en las que se ha realizado investigación utilizando el mismo instrumento y la misma metodología, sobre daños en la salud de los académicos se aprecia lo siguiente:

Entre las exigencias reportadas con mayor frecuencia, el tener que cubrir un determinado número de artículos, clases, conferencias etc. ocupa el primer lugar, al ser mencionado por casi el 80% de los maestros. Éste hecho implica que el grado de involucramiento en su trabajo rebasa un límite que ellos mismos pondrían de poder hacerlo; para penetrar en el terreno de lo impuesto por otros, que en este caso es la normatividad institucional o las personas que encarnan las directrices de los modelos de producción, como se ve por el hecho de que tienen que cubrir tareas pendientes en días de descanso (casi un 70%). Entre éstos se encuentran prevalencias significativas de depresión, trastorno de sueño, lumbalgia, distrés y psicosomáticos cardiovasculares.

La tasa que reporta tener que trabajar jornadas mayores a 48 horas es prácticamente igual que en la UNAM, casi un 80%. Entre los padecimientos que presentan quienes reportan tener que trabajar en un espacio reducido una mayor prevalencia de psicosomáticos cardiovasculares y cefalea tensional ($p = 0.0232$ y $p = 0.0034$ respectivamente). Como vimos antes estos trastornos tienen que ver con el hecho de estar sentado la mayor parte del tiempo.

El tener que trabajar una jornada de más de 48 horas a la semana, no solamente afecta en lo músculo esquelético sino también la vida social y familiar, al restar tiempo y calidad a las relaciones y se reporta como una de las variables que se han deteriorado más y que los académicos de la BUAP (33%) asocian preferentemente con enfermedad. Sin embargo en esta universidad el porcentaje que reporta tener que trabajar más de 48 horas a la semana es 18% menor que en la UAM-X en el año en que se realizó esta investigación (2010); mientras que en Chapingo fue un 60% (casi el doble) que afirmó tener que hacerlo.

Según Haro, Sánchez, Juárez y Larios (2006) en trabajadores de alrededor de 40 años de edad que extienden su jornada laboral más allá de las ocho horas o añaden horas de trabajo durante el fin de

semana, se ha demostrado un 70% más de probabilidad de padecer trigliceridemia alta, además de aumento significativo del índice de masa corporal. En adición, se ha sugerido aumento de hasta 40 % en el riesgo de sufrir trastornos cardiovasculares como hipertensión arterial.

Las anteriores observaciones sustentan que al exceder el límite de la jornada de trabajo de ocho horas, no sólo se transgrede un marco jurídico, sino se promueve el surgimiento de manifestaciones clínicas y modificaciones importantes sobre la fisiología integral del trabajador.

La investigación de Martínez et al. (2010) en la UAM-X hace evidente que los riesgos y exigencias en esta institución, en el año en que se llevó a cabo la investigación superaban a los que reportan estar sometidos los académicos de la BUAP. Es importante mencionar que la investigación en la UAM-X se desarrolló en un periodo en que existió la posibilidad de perder estos estímulos, lo que incrementó la prevalencia de riesgos y exigencias en esa universidad en ese año: las disparó.

Como exigencia para mantener su estatus laboral, los profesores deben publicar artículos, dar charlas, asesorar tesis etc. En la BUAP es un 78% el que declara tener que hacer esto, en Chapingo un 80% reporta tener que realizarlo, son datos muy aproximados.

En la BUAP, es un 8% menos que en la UAM-X el que reporta pensar que el trabajo puede representar un daño a la salud. Los profesores no consideran como un daño a la salud la parte mental excepto por las repercusiones físicas que este puede tener. Por ejemplo la falta de sueño que puede ser consecuencia del distrés, el deterioro en la visión de pasar muchas horas frente al monitor de la computadora, etc. Sin embargo hablamos de una población con altos niveles de síntomas depresivos, distrés, fatiga y ansiedad, que subyacen a varios de los trastornos físicos o cuando menos tienen un relación de retroalimentación con ellos. Aunque el trabajo puede considerarse benévolo, es digno de

mención que el 13% considera que las condiciones laborales pueden constituir un riesgo para su salud (física o psicológica). Estos profesores asocian el deterioro de su salud principalmente con trastorno de sueño ($p = 0.0006$) y con trastorno músculo esquelético ($p <= 0.0312$).

Salud mental

Depresión

En cuanto a los trastornos que tienen que ver con lo mental, uno de los más importantes en nuestro estudio es la depresión. La OMS señala que este trastorno llegará a ser la segunda causa de incapacidad en el mundo en el 2020 (La jornada, 28 de diciembre de 2008). En la BUAP la depresión está asociada con cefalea tensional ($p < 0.0079$) con un riesgo de cuatro a uno; TME ($p < 0.0272$) con un 68% más de probabilidad de padecer trastorno músculo-esquelético quienes presentan sintomatología depresiva.

Sieglin y Ramos (2007) mencionan que en el caso de sus entrevistados, un 30% reportó tristeza o se dijo sin ánimo de nada durante el último mes; un tercio con estados depresivos, lo que contrasta de manera alarmante con la incidencia de depresión a nivel nacional: con base en la encuesta Nacional de Evaluación de Desempeño (ENED) 2002-2003 reportada por Rodríguez *et.al.* (2005) que estimaron que en 2001, 4.5% de la población laboral sufría de depresión: 5.8 de las mujeres y 2.5 de los hombres.

En el trabajo de Sieglin y Ramos (2007), la depresión se asocia con insatisfacción laboral y fatiga. La fatiga tiene una dimensión simbólica importante: expresa la percepción de un sujeto de poder responder en cada vez menor grado y con menor eficacia a las demandas del entorno y articula su decreciente capacidad para asegurar su recuperación diaria. Cordeiro, Guillén, Lupiani, Benitez y Gómez (2003) afirman que de los resultados de su investigación en docentes un 25% muestra un nivel

de depresión, siendo los sujetos que presentan los índices más elevados del burnout quienes manifiestan en mayor grado la depresión. Según estos autores, la variable depresión se presenta una correlación muy alta con el cansancio emocional.

En este estudio se encontró una tasa de 35 de cada cien con síntomas de depresión; mientras que Sánchez, (2013) reporta la mitad, (18) y Martínez, Méndez y Murata (2011) reportan 19 a pesar de que en el año que se realizó la investigación en la UAM X existía la amenaza de perder estímulos. Esto nos da una idea de la presión a la que están sometidos los docentes de la BUAP y que podría deberse a que esta fue la primera universidad en que se experimentaron las reformas educativas neoliberales (entrevista personal con docentes).

La depresión, que es un factor que predispone a otros padecimientos, se presenta como el trastorno de mayor prevalencia asociado a realizar trabajos pendientes en días de descanso o vacaciones.

Para que exista satisfacción juegan un papel importante las condiciones laborales en las que se ejerce el trabajo. Los peores momentos se dan, en los primeros y en los últimos años de la carrera profesional. Al inicio por la precariedad vinculada, con frecuencia, más a la duración o las condiciones que a la remuneración y al final, en la jubilación, por la pérdida de complementos que disminuye las percepciones y la pensión al salario básico, “lo que resulta ridículo después de haber desarrollado un nivel de vida muy superior”. (Zabalza 2009)

Zabalza, (2009) recalca que al estudiar a los docentes, no debe olvidarse que antes que académicos se trata de personas como cualquier otra, que desarrollan su actividad en la docencia y anota que olvidar su categoría de personas produce desajustes y tensiones; lo cual en el terreno de la docencia

es importante, puesto que parte de las herramientas –gran parte en nuestra opinión- están vinculadas a cualidades personales propias.

Knight (2005) señala que: “Es imprescindible que (las personas que ejercen la docencia universitaria) estén satisfechas con sus niveles salariales, las perspectivas de promoción y el tratamiento, por el reto intelectual de la investigación, el placer de la enseñanza y la calidad emocional de las comunidades de práctica en las que trabajan”. Estas afirmaciones encajan a la perfección para entender el origen de los síntomas depresivos y otros trastornos emocionales encontrados en nuestro estudio.

Distrés

Según Zabalza, (2009) un aspecto importante en la dimensión personal de la figura del docente universitario reside en su satisfacción personal y profesional. Sin embargo, en su opinión tampoco es mucha la gente que confiese que se encuentra satisfecho/a. Mc Innis (2000) señala que en poco más de cinco años (de finales del 1993 al 1999) el nivel de satisfacción general del profesorado australiano cayó del 67% al 51%. Y añade que un 58% añadía que su trabajo era motivo de un distrés considerable.

El distrés que es un condicionante importante, entre otras, de enfermedad cardiovascular e hipertensión es reportado por más de una cuarta parte de la población y se asocia con fatiga neurovisual ($p = 0.0370$), cefalea tensional ($p = 0.0099$); migraña ($p = 0.0401$); ansiedad ($p = 0.0386$) con un riesgo relativo de siete a uno y fatiga ($p = 0.0429$) con un riesgo nueve veces más alto de presentarlo si se encuentra uno fatigado. Como refuerzo de esto último Soriana y Herruzo (2004) mencionan que todos los factores relacionados con la sobrecarga laboral están íntimamente relacionados con el cansancio emocional. Los trabajos administrativos (en el caso de este estudio los

trámites administrativos) que cada vez más desarrolla el profesor provocan un aumento en los niveles de estrés.

Entre las principales consecuencias personales, familiares y laborales asociadas al estrés destacan los problemas de sueño, el cansancio que aumenta la susceptibilidad a la enfermedad, problemas gastrointestinales, los de espalda, cuello, dolores de cabeza, enfermedades coronarias y el aumento de enfermedades virales y respiratorias (Freudenberger y Richelson, 1980; Golembiewski *et al.,* 1986; Pines *et al.,* 1981)

Urquidi (2010) menciona que entre los factores con los que el profesorado asocia al estrés en un rango entre *regular* y *mucho* se encuentran: la sobrecarga y tiempo, mencionado por 42.5% de los docentes; el ambiente institucional por el 39.6% por; el reconocimiento. 55.7% y las condiciones físicas por el 25.0%

En cuanto a las exigencias con que se encuentra asociada la situación de distrés tenemos el no poder decidir cómo realizar el trabajo, ni poder fijar el ritmo de este; realizar trabajos pendientes en días de descanso o vacaciones; trabajar en una posición incómoda y con hombros tensos. Queda claro que la presión de tiempo y forma para trabajar aunada a la obligatoriedad para realizar estas actividades en tiempo de descanso conduce al distrés. (Mamani et.al.; 2007) afirman que los principales estresores identificados en enfermeros son: falta de apoyo de compañeros, sobrecarga de trabajo, presión de tiempo y falta de apoyo social en el trabajo (muy parecido a lo encontrado en la BUAP).

El impacto del estrés por trabajo apresurado, confinamiento, alta responsabilidad y riesgo económico (exigencias muy similares a las encontradas en el presente trabajo) puede abarcar desde tensión física hasta problemas cardiacos, ansiedad, depresión, fatiga, irritabilidad, baja autoestima, ausentismo,

escasa productividad, accidentes e insatisfacción. (Mamani et. al. 2007). Smith (2001) señala que un alto nivel de estrés predice problemas de salud física y mental.

Sin embargo en la BUAP, 27 de cada 100 presentan distrés, que es bastante menos que los 47 de cada cien reportados por Madrid (2012); y la tasa de 41 reportada por Martínez, López y García (2013).

Ansiedad

En la universidad de Puebla la tasa de ansiedad es de 28 de cada 100 académicos. En el estudio realizado por Madrid (2012), la ansiedad casi duplicaba la tasa obtenida en la BUAP (52 contra 28). Mientras que Martínez, López y García (2013) reportan una tasa de 32 de cada 100 profesores, muy cercana a la obtenida en la universidad de Puebla.

Madrid (2012) encontró que la ansiedad se presenta 4.3 más veces entre quienes reportan la presencia de distrés y un fenómeno similar sucede con los trastornos del sueño 4.1 más veces; fatiga neurovisual 3.1 veces y fatiga 1.94.

Matud, García y Matud (2002), señalan que la insatisfacción laboral y la presión en el trabajo se asocian con sintomatología de de ansiedad, tipo somático, depresiva e insomnio. Asimismo Quevedo *et al.* (1999) encontraron que mayores puntuaciones en despersonalización dan lugar a un incremento de los trastornos psicofisiológicos.

Trastorno músculo esquelético

La Universidad de Puebla presenta una tasa de 38 de cada 100 trabajadores con trastornos músculo esqueléticos mientras que los datos de la UNAM reportados por Sánchez en 2013 muestran una tasa de 25 de cada 100; la tasa en la BUAP es igual a la obtenida por Martínez (2011), mientras que en Chapingo (Martínez 2014), se reporta una tasa de 42 en TME, que es aun más elevada. Las condiciones en las que tienen que laborarlos profesores exigen que permanezcan sentados gran parte de su tiempo, lo que contribuye a incrementar la frecuencia e intensidad de estos trastornos.

En un estudio realizado en Venezuela, Santana, Fernández, Almirall y Mayor, (2004) reportan que para incidir en la aparición de enfermedades o agudización de las ya existentes intervienen las sobrecargas musculares por posiciones incorrectas, movimientos repetitivos, condiciones de mobiliario.

Los trastornos músculo esqueléticos son reportados por Bongers, Kremer y Laak (2002) en trabajadores que operaban directamente con monitores o unidades de video, quienes presentaron prevalencias altas de dolor de cuello y hombros (61.5%) entre los expuestos, el cual interfería en sus actividades laborales. Woods (2005) informa que los trastornos músculo-esqueléticos se consideran como malestares fuertemente asociados a posiciones forzadas o incómodas por el marcado uso de la computadora y Mouse.

La fatiga neurovisual

En este estudio, la fatiga neurovisual presenta una tasa de 32 de cada 100 muy parecida a la encontrada en la UAM por Madrid que es de 31 mientras que la tasa de la UNAM (Sánchez, 2013) es bastante menor (23) y en Chapingo de 27 (Martínez, 2014). Martínez Méndez y Murata (2011) reportan

una tasa de 25. Estos datos, de diferentes universidades revelan que las consecuencias del esfuerzo realizado frente al monitor además de la lectura, se está reflejando en la vista de casi la tercera parte de los profesores y además se está asociando al deterioro de la calidad de producción científica ($p = 0.0228$) y de la vida social, familiar y laboral ($p = 0.0003$).

La fatiga neurovisual se encuentra muy vinculada con el uso de computadoras que es una característica de la población en estudio, y al respecto Mirabal, Couturejuzón, Crukshank, Cobas y Pérez (2008) reportan que tercio del personal que trabaja con computadoras sufre de cansancio en la vista; un 75 % de los mismos sufren de irritación en la vista y 63% asocian las dificultades visuales con el uso de la computadora. El esfuerzo en general que implica el estar frente a la máquina tiene un impacto negativo que se refleja en situaciones de distrés y la fatiga general que están claramente asociados a esta situación (Tamez, Ortiz, Martínez y Méndez, 2003).

La fatiga neurovisual está significativamente asociada al género ($p < 0.037$); Nuevamente nos encontramos con que son las mujeres quienes muy probablemente por su condición de doble jornada laboral resultan más afectadas.

Tamez, Ortiz, Martínez y Méndez (2003) mencionan que los trastornos músculo-esqueléticos vinculados con el trabajo (TME), son considerados los padecimientos ocupacionales más costosos en los EUA. Desde el punto de vista epidemiológico los TME, que se asocian con el uso de Video Terminal (VT), ubicados en el nivel de tronco; cuello y hombros; brazos y manos, y de problemas cervicales en trabajadores que utilizan VT más de 20 horas a la semana.

Disfonía

La voz es considerada dentro de los aspectos más vulnerables en la población docente y la disfonía constituye uno de los más importantes problemas de salud en el caso de los profesores por el impacto

en el desarrollo de sus labores profesionales (Escalona, 2006); además de que constituye una de sus herramientas de trabajo (Tejeda, 2001). Cantor y Muñoz (2009) reportan que un 39.5% de los profesores examinados en su estudio presentaron algún problema vocal.

Como consecuencia de los problemas de voz, los profesores manifestaron, -en un estudio llevado a cabo por estudio de Jutiniock, Salgado, Pérez y López (2009)- tener limitaciones para enseñar frecuentemente (70.4%); la prevalencia de disfonía fue en el 16.5 con una $p < 0.05$.

En la BUAP casi un 70% utiliza la voz más de cinco horas al día, es normal que existan problemas de disfonía, más si pensamos que muy pocos reportan tener entrenamiento para la utilización adecuada de la voz. La tasa de disfonía es de 32 de cada 100, muy parecida a la reportada por Martínez, (2012) y Sánchez, (2013). Martínez, López y García (2013) mencionan una tasa de 38, más alta que en la BUAP. Sieglin y Ramos (2007) reportan un 34.5% de profesores que refirieron dolores crónicos de garganta. Los datos de las diferentes universidades nos hacen pensar que este trastorno es padecido por alrededor de la tercera parte y tiene que ver sobre todo con la carga horaria, sobre todo en clases frente a grupo.

Cefalea tensional

En la BUAP la tasa de cefalea tensional es la mayor de todas en los estudios que se comparan: 29 de cada 100, casi la tercera parte, mientras que en datos de Sánchez (2013) y Martínez (2012) ésta no llega a la quinta parte; Martínez, López y García (2013) reportan 24 pero se debe tomar en cuanta que el estudio en la UAM se hizo en condiciones fuera de excepción y aún así es más bajo que en la BUAP. Sieglin y Ramos (2007) reportan cefalea, en un 34% con dolores de cabeza siempre o muy seguido.

Esta diferencia puede deberse a que este padecimiento está directamente relacionado con el distrés y se da por mantener la cabeza en una sola postura un tiempo prolongado (por ejemplo frente a la computadora), lo que origina daño a las vértebras (cervicales); además de apretamiento de mandíbula o rechinar de dientes que es algo que se hace incluso dormido y por realizar esfuerzos excesivos.

Trastorno de sueño

En trastornos de sueño la BUAP tuvo una tasa de 28 de cada 100 que es lo mismo que se encontró en Chapingo; mientras que en la UNAM (Sánchez, 2013) esta se eleva hasta 35; Martínez, López y García (2013) reportan una tasa de 32. En estos estudios la tasa fluctúa alrededor de una tercera parte pero es más elevada aún en la UAM-X en el estudio de Madrid, (42) que fue realizado en un momento de incertidumbre económica. Sieglin y Ramos (2007) reportan Trastorno de sueño en un 24%; y Rodríguez et.al. (2005) en la encuesta Nacional de Evaluación de Desempeño (ENED) 2002-2003 reportan una tasa de 32.

Los trastornos del sueño tienen una alta prevalencia entre la población adulta en México. Según Caraveo y Jiménez (2013), el insomnio fue la alteración más frecuente con una prevalencia de 39.7. El insomnio afectó más al género femenino. En opinión de Haro et. al. (2006) existe una relación demostrable entre las modificaciones en los niveles plasmáticos de cortisol debidos al distrés y su participación en ciertos trastornos del ciclo del sueño.

No sorprende que una vez que se ha realizado un gran esfuerzo tanto mental como físico, que ha generado hombros tensos y posición incómoda se arribe al distrés y como consecuencia de estas condiciones, todas juntas, se tengan problemas para conciliar el sueño. Simplemente las exigencias

para dar cumplimiento al trabajo conllevan la alteración de los horarios de sueño y una vez fatigado el sujeto tiene dificultades para dormir.

Lumbalgia

Más de una cuarta parte de la población (27 de cada 100) reporta lumbalgia, directamente relacionada con las malas posturas y largas horas frente al monitor de la computadora. Estos datos son muy parecidos a los que reporta Madrid (2010) y Martínez; López y García (2013). El informe de enfermedad profesional en Colombia (2007). Reporta 12% en lumbalgia, porcentaje del cual 35% corresponde a mujeres y 65% a hombres aunque estos datos no son solamente de maestros. La encuesta Nacional de Evaluación de Desempeño (ENED) 2002-2003 reportada por Rodríguez et.al. (2005) informa de un 3% de lumbago diagnosticado por el médico pero en lo percibido por los propios profesores este número se incrementa hasta un 43% que revelan sufrir dolor de espalda lo que nos da una idea de la diferencia entre lo diagnosticado y lo realmente sentido.

La lumbalgia se encuentra asociada mayormente al género femenino, ($p = 0.008$), y a condiciones de vida familiar, social y laboral deterioradas ($p < 0.0001$). Existe una asociación con exigencias tales como la realización de gestiones administrativas, posición incómoda y sobrecompromiso. Es posible que la realización de una doble jornada laboral que intensifique las posiciones incómodas y sea el origen de tensión en los hombros (condición que se debe no solamente a factores físicos).

La lumbalgia es un padecimiento se encuentra directamente relacionado con sobreesfuerzo físico, sedentarismo, malas posturas etc. Los periodos prolongados en posición sentada reducen el movimiento de los músculos, sobre todo en cuello y hombros y producen una compresión constante

sobre los discos intervertebrales. Esto incrementa la probabilidad de sufrir trastornos músculoesquelético en cuello, espalda dorsal y zona lumbar (Sevilla, 2010).

Fatiga

En la Universidad de Puebla la tasa de fatiga es de 21 de cada 100; en el estudio de la Madrid ésta presenta una tasa de más del doble (51). En la actualidad, la fatiga se reconoce como una condición identificada de manera regular en los trabajadores de casi todas las ocupaciones y se dice que al menos 78 % la ha experimentado una vez, dependiendo en numerosas ocasiones del confort o disconfort ergonómico y de los equipos e instrumentos de trabajo necesarios para desempeñar un puesto laboral. (Revista Médica del Instituto Mexicano del seguro Social, 2007)

La fatiga se asocia en la BUAP al sacrificio del trabajo en equipo ($p = 0.0424$) y al deterioro de la vida social, laboral y familiar ($p < 0.0001$). Si consideramos a la fatiga no solamente como una condición de cansancio sino como un diagnóstico que imposibilita el descanso no es raro que esté asociada al deterioro de la vida social, familiar etc. Aunado a lo anterior nuevamente encontramos a diferentes factores disergonómicos que realizan su aportación para disminuir la motivación y la energía. Además se aprecia un sobrecompromiso ($p = 0.0002$) impuesto desde afuera porque conlleva molestia.

Este padecimiento está asociado con la realización de gestiones administrativas ($p < 0.0001$). Es preciso anotar que tradicionalmente los investigadores consideran la labor administrativa como superflua y amenazante para su libertad, algo muy preciado por ellos. Los profesores de la BUAP relataron en conversación que los trámites administrativos son cuestiones desagradables y fastidiosas, dado que los distraen de sus actividades esenciales; los consideran largos, repetitivos e innecesarios;

una especie de intromisión en su labor creativa. Por el otro lado, los administrativos consideran su labor imprescindible para que el recurso siga fluyendo.

Trastornos psicosomáticos digestivos

En la BUAP 15 de cada 100 profesores presentan problemas psicosomáticos digestivos. La BUAP tiene una tasa mayor a otras universidades, casi el doble que en Chapingo.

Son numerosos los estudios (Benasayag, Feixas y Mearin, 2004; Drossman, Creed, Olden, Sveldung, Toner y Whithead, 1999; Gutman, 2003; Blanchard, 2001; Lydiard, 1992) que evidencian que los estresores sociales -problemas económicos y laborales, carencia de apoyo social, problemas familiares- Banasayag, (2004) desempeñan un papel importante en la generación de problemas gastrointestinales y además guardan relación con trastornos de ansiedad, angustia, psicosomáticos y trastornos del estado de ánimo como la depresión mayor.

Síndrome del túnel del carpo

En la BUAP, al igual que en la Universidad de Chapingo, 12 de cada 100 es la tasa de síndrome de túnel del carpo. No se puede dejar de subrayar que el trabajo con computadora se ha asociado con el Síndrome del Túnel del Carpo. El informe de enfermedad profesional en Colombia (2007) reporta una tasa de 27% de STC de los cuáles 54% corresponde a mujeres y 46% a hombres. Los datos en las universidades mexicanas contrastan con los obtenidos en Colombia pues son la mitad de los casos aunque esto puede deberse a que la encuesta colombiana no se realizó únicamente en profesorado.

El trabajo en oficina o cubículo conlleva los siguientes riesgos: espacios de trabajo muy reducidos en los cuales se tiene que acomodar: monitor, teclado, mouse, bocinas, impresora, teléfono, calendario, block de notas, bolígrafos, etc. Debido a la estrechez de espacio se tienen que realizar movimientos muy poco ortodoxos y naturales para realizar el trabajo, lo que conduce a posturas forzadas que se deben adoptar con las manos para maniobrar con éxito.

Otro factor decisivo en la aparición de este trastorno es la carga excesiva de trabajo: en la situación laboral de los docentes estudiados, todo es urgente, gestiones administrativas, clases, artículos, tesis de los alumnos, etc. si es que se desea mantener el alto ritmo que exige el conservar los estímulos. Una carga de trabajo tan alta significa tener que estar tecleando o utilizando el Mouse durante lapsos demasiados extensos y sin descanso, lo que hace más factible que se sufra alguna lesión o inflamación en los tejidos dentro del túnel del carpo que termine comprometiendo el nervio mediano (Rossi, 2007).

Migraña

La tasa de migraña en la BUAP es de 11 de cada 100. Se trata de un padecimiento que primordialmente se da en mujeres; Martínez, López y García (2013) reportan 23. La tasa en la BUAP es menor que en otras universidades (15 en la UNAM; 17 en Chapingo).

La migraña es causa importante de incapacidad laboral, académica, y deterioro familiar y social; los pacientes con migraña ven reducida su productividad laboral o académica y la calidad de su vida familiar (Rueda, 2009). En los datos recabados en la universidad de Puebla, la migraña se encuentra asociada a la realización de trabajos pendientes en tiempo de descanso; uso pasivo del tiempo libre; estar fijo e incómodo trabajando en un espacio reducido. Adams *et. al* 1980; Balcells (1979); Barabas, 1984; Baraquer y Aguilar (1984); Sorbi y Telleg (1988) reportan que “Se ha podido comprobar que

ciertos estados psicológicos como el disstrés contribuye de manera muy directa en el padecimiento de la migraña" y las exigencias antes descritas propician el distrés.

Trastornos psicosomáticos cardiocirculatorios

El tiempo que se pasa sentado en particular en el trabajo universitario de gabinete es mucho. Al estar tanto tiempo sin mover los pies, el bombeo de sangre al corazón se ve afectado puesto que el movimiento de las piernas cumple la función de bombeo para que la sangre circule. En general los trabajos en que se debe permanecer sentado tanto tiempo y sin cambiar de postura, son nocivos para la salud. Los individuos que con frecuencia incurren en un estilo de vida sedentario, poseen el riesgo de adquirir algún tipo de enfermedad crónica (cardiopatías coronarias, diabetes tipo II y otras). (Healy, Dunstan, Salmon, Shaw, Zimmet & Owen, 2008; Healy, Matthews, Dunstan, Winkler & Owen, 2011; Healy, Wijndaele, Dunstan, Shaw, Salmon, Zimmet & Owen, 2008; Hu, 2003; Katzmarzyk, Church, Craig & Bouchard, 2009).

La tasa de trastornos psicosomáticos cardiovasculares en la Universidad de Puebla es de 11, casi el triple de lo encontrado por Sánchez (2012) que es de cuatro; al igual que lo reportado por Martínez, López y García (2013). En este sentido se puede anotar que el sedentarismo se ha ido volviendo un estilo de vida cada vez más común y que muchas de las cosas que antes se realizaban con un poco de esfuerzo físico ahora pueden hacerse sentado, sin salir del Internet, (como realizar pagos) y este sedentarismo seguramente afecta de manera negativa al sistema cardiocirculatorio. Soares, R.; Norbe, F.; Pazin, A.; Shcmidt, A. (2009)) mencionan en su estudio una alta prevalencia de factores de riesgo cardiovasculares asociados con niveles alarmantes de sedentarismo (83%), y agregan:"sobrepeso y sedentarismo son los principales factores de riesgo cardiovascular". Sevilla (2010) reporta que los periodos prolongados en posición sentada incrementan la probabilidad de padecer problemas de circulación sanguínea (cardiovasculares y várices).

Calidad de vida

Calidad de vida es un concepto que hace alusión a diferentes variables que pueden ser de tipo social, psicológico, económico, sociológico, político, médico, etc. Según la Organización Mundial de la Salud (2005) la calidad de vida es un concepto amplio que está influido de un modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.

En nuestro país el modelo de desarrollo económico en abierto desprecio por las necesidades de la población y privilegiando la macroeconomía considera como importante únicamente al crecimiento y expansión de las empresas transnacionales; cuyos intereses son excluyentes con la calidad de vida de los trabajadores, lo que redunda en el no bajo, sino paupérrimo nivel y una alarmantemente deteriorada calidad de vida.

En contraste con lo anterior podría pensarse en los académicos como una población privilegiada en el sentido de contar con trabajo seguro y prestaciones. Sin embargo, ellos también han sido alcanzados por las directrices de políticas educativas que lesionan sus intereses de la misma forma que los de cualquier otro trabajador. En este apartado se reportan variables que nos hablan de la percepción de calidad de vida que tienen los académicos de la BUAP.

El deterioro en la vida familiar, social y laboral

A la hora de evaluar el impacto de lo laboral sobre lo familiar, conviene resaltar la importancia de lo afectivo para la evaluación de la calidad de vida de una persona. La conciliación de la familia con el trabajo, se ha vislumbrado como crucial en el ajuste psicológico del individuo (Greenhaus, Collins y Shaw, 2002; Shiffley, 2003). Romper este equilibrio se traduce en conflictos por insatisfacción familiar o

laboral. En este estudio el hecho de que el deterioro de la vida familiar se asocie a 10 trastornos resulta relevante.

De acuerdo a Greenhaus y Beutell (1985) las presiones del trabajo y las exigencias de la familia suelen ser mutuamente excluyentes, lo que origina conflicto. En nuestro estudio esto es muy claro y sencillo: el deterioro en la salud, percibido de manera clara e inequívoca por los académicos es incompatible con una buena calidad de vida familiar. De acuerdo a Diener, Suh, Lucas y Smith (1999) es probable que individuos que experimenten satisfacción con ambos roles experimenten mayores niveles de logro de metas y bienestar personal, que aquellos que están satisfechos sólo con uno de ellos.

Dentro de las perspectivas que han relacionado el mundo de la familia con el del trabajo, existen los modelos causales, (Edwards, Rothbard, 2000) en los cuales se asume que un dominio impacta sobre el otro. Staines, (1980) postula que a pesar de los límites entre el trabajo y familia, las emociones y conductas de una esfera se transfieren a la otra (por ejemplo, situaciones en la que los empleados que han tenido un mal día en el trabajo transfieren su malestar al hogar); las personas realizan esfuerzos diferenciales para compensar las debilidades de una esfera en relación a otra (por ejemplo, situaciones en la que individuos con vidas familiares insatisfactorias se orientan a obtener satisfacción en el trabajo).

La familia y el trabajo constituyen diferentes esferas que se influencian recíprocamente. Clark y Farmer (1998) reportaron que individuos que manifestaban satisfacción y sentido de logro en el trabajo, también manifestaban satisfacción en las relaciones íntimas y felicidad personal, lo cual choca con los hallazgos en la BUAP y revelaría en que por diferentes razones, que básicamente son las que tienen que ver con el deterioro en la salud, no hay tal satisfacción y sentido de logro en el trabajo.

Al hecho de percibir deterioro en la vida familiar, social y laboral se asocian 10 trastornos, de manera muy significativa, la depresión ($p < 0.0001$). Los síntomas de depresión restan vitalidad y deseos de hacer cosas junto con los demás, las actividades que antes entusiasmaban pierden sentido; por su parte el distrés y la ansiedad intervienen de manera negativa en la dinámica familiar disminuyendo cuestiones que parecen tan sencillas como la capacidad de escuchar al otro, lo que sin duda deteriora el equilibrio familiar. Es fácil imaginar que los profesores consideran más importantes las actividades destinadas a mantener el trabajo que las orientadas a dedicar tiempo a la familia.

En este coctel de trastornos aparecen también la fatiga neurovisual ($p = 0.0003$), los trastornos músculo-esqueléticos ($p = 0.0068$), la cefalea tensional ($p = 0.0232$) y el síndrome de túnel del carpo ($p = 0.0016$) lo que nos da una idea del deterioro físico que acompaña al de la vida social. Estos trastornos se derivan directamente de las jornadas extensas, la falta de descanso, etc. e impactan a esos niveles.

Existen estudios (Clark, 2001) que informan de variables organizacionales ligadas con la relación familia-trabajo que tienen consecuencias positivas sobre el bienestar subjetivo. Este autor demuestra que la flexibilidad (autonomía) en el trabajo está asociada a satisfacción laboral e incremento en el bienestar familiar. Los estilos de supervisión (respaldo de los supervisores para asumir las responsabilidades familiares) se asocian con un mejor funcionamiento en el trabajo y mejor satisfacción con la vida familiar. El grado de control percibido por el trabajador en su organización, es la dimensión cultural más fuertemente asociada con el equilibrio trabajo-familia.

Variables laborales

La cultura organizacional basada en alto grado de formalidad y jerarquía y menor autodeterminación e intimidad, conlleva menor bienestar para el trabajador y mayor dificultad para integrar trabajo-familia. Durante la realización de este estudio se pudieron constatar actividades como por ejemplo el checar entrada y salida cada hora, lo que denota el gran control que existe sobre los trabajadores. Medidas de política organizacional que tienen que ver con flexibilidad horaria, permisos y formas de supervisión, pueden aumentar el bienestar y satisfacción laboral al tiempo que aminoran el nivel de distrés y conllevan beneficios organizacionales al reducir el ausentismo e incrementar la productividad.

La tasa de maestros que reportan estar sometidos a un estricto control de calidad en la BUAP es 24% más que en la UNAM (62 contra 38); y 26% más que en Chapingo (36%). Por si hubiera dudas acerca de este dato, en la BUAP un 18% más reporta tener que soportar una supervisión estricta. Un 14%, afirma tener que recibir órdenes confusas de sus superiores lo que sin duda es un detonador de estrés y ansiedad. Los datos acerca de recibir órdenes confusas de su jefe son prácticamente iguales en la UNAM y en la BUAP: 15 y 14% respectivamente. Este dato llama la atención dado que tratándose de personas con escolaridad elevada se podría pensar que la capacidad de réplica tendría que garantizar la clara comprensión de las instrucciones en todos los docentes.

Por otra parte, casi una cuarta parte 24% en la BUAP dice estar sin comunicación con sus compañeros y resentir esta situación. Esto tiene que ver directamente con algo que es muy significativo de la patología en la BUAP: el resentir deterioro tanto en la producción laboral como en la vida social, dos ámbitos en los cuáles la comunicación es básica. Algunas de las ventajas del trabajo en equipo tienen que ver directamente con la relación social y el reconocimiento además de que este tipo de trabajo permite alcanzar metas de manera más rápida, provee mayor motivación, energía y entusiasmo,

fomenta la creación de lazos, lo que se relaciona directamente con el apoyo social; además de que existe mayor creatividad y unidad.

Pareciera que la imposibilidad de fijar el ritmo de trabajo no fuese un factor que determine patología en los profesores de la BUAP puesto que al controlarse por edad, género y antigüedad, pierde significatividad. Un 83% afirma poder fijar el ritmo de trabajo en la UAM-X (2011) mientras que en la BUAP este porcentaje es de solamente 16% una diferencia abismal que estaría dando cuenta de una pérdida de control del proceso laboral por parte de esta población.

Pérdida de calidad de la producción científica

Como se ha mencionado antes en este mismo trabajo, la necesidad de mantener las becas y los estímulos entre los profesores conlleva exigencias de tiempo y de producción que obligan en muchos casos a que la calidad de ésta última se deteriore. Tal situación se percibe de manera clara cuando los mismos profesores afirman que una investigación cuyo avance implique varios años de esfuerzo y seguimiento no puede llevarse a cabo porque hay un apremio de entregar resultados a corto plazo con motivo de la cuantificación de la productividad.

La prisa por desarrollar investigación o publicar un determinado número de artículos en un plazo determinado, se convierte en una especie de acoso laboral que en ocasiones se podría caracterizar como el ser víctima de conductas violentas que tienen consecuencias tanto físicas como mentales; más aún en momentos en que la crisis económica global repercute directa o indirectamente en las condiciones de trabajo y en las relaciones interpersonales de los trabajadores.

Se podrían caracterizar o encontrar fácilmente similitudes entre este tipo de conductas de violencia simbólica en el ámbito con el acoso institucional que conlleva la amenaza de perder un estímulo y que trae como consecuencia una enfermedad. Una situación de terror psicológico en el trabajo que implica una relación hostil, dirigida de manera sistemática por las instituciones del Estado.

Desde el punto de vista organizativo el control de los académicos sobre su medio, es escaso, con una baja capacidad de decisión; se encuentran sometidos a un estilo autoritario de dirección (naturalmente disimulado) que promueve las conductas simbólicamente violentas. Estas circunstancias se combinan con factores individuales en los cuales podemos incluir los cognitivos, psicopatológicos y de personalidad que también influyen directa o indirectamente en la aparición de síntomas depresivos.

El deterioro en la calidad laboral o producción científica, -que los profesores asocian con la depresión- tiene una repercusión tanto para el trabajador como para la familia puesto que las consecuencias físicas (fatiga neurovisual), psíquicas (depresión que se manifiesta como pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa, trastornos del sueño, cansancio y falta de concentración) se pueden manifestar en lo social o relacional por medio de agresividad, hostilidad, inadaptación, intolerancia, desconfianza o retraimiento.

Factores disergonómicos

Posiciones incómodas

La exposición a posiciones incómodas o forzadas se asocia con 11 trastornos. Por ejemplo: trabajar en un espacio reducido tiene una relación importante con la cefalea tensional. Estos dolores de cabeza

ocurren cuando los músculos del cuello y del cuero cabelludo se tensionan o se contraen. Cualquier actividad que obligue a mantener la cabeza en una sola posición durante mucho tiempo sin moverse (por ejemplo teclear o realizar otros trabajos en computadoras) puede ocasionar dolor de cabeza.

En la BUAP la posición incómoda se encuentra asociada a lumbalgia ($p < 0.0001$) y fatiga neurovisual ($p < 0.0001$), trastorno de sueño ($p < 0.0008$) lo que nos hace pensar que estos docentes pasan muchas horas sentados frente a un monitor, recibiendo radiación electromagnética directamente en los ojos y con horarios de sueño trastocados.

Las exigencias con las que se asocian las posiciones incómodas son: una jornada semanal de más de 48 horas, realización de trabajos pendientes en días de descanso o vacaciones, superficie incómoda.

Como resultado del esfuerzo para dar cabal cumplimiento a las exigencias aparecen las asociaciones que tienen que ver con trastornos de índole mental: el distrés ($p < 0.0008$), la ansiedad ($p < 0.0078$) y la depresión ($p < 0.0013$).

Hombros tensos

Los hombros tensos son un estado físico, un estado del cuerpo que revela un estado mental, lejano a la relajación y cercano a la rigidez. Esta falta de flexibilidad tanto en el cuerpo como en la mente, delata una especie de carencia de libertad, un estar aprisionado, restringido en la libertad tanto de movimientos como de tiempos y hasta de imaginación y posibilidad de evasión puesto que no existe tiempo para ello.

Esta condición revela la existencia de tensión en otras áreas y reflejan a las condiciones laborales en sí mismas. Kazemi et.al (2000), mencionan que existe por ejemplo una relación directa entre el dolor de cuello y otras alteraciones de la columna vertebral al igual que con alteraciones posturales. Esto engloba un amplio abanico de alteraciones que pueden irradiar a zonas adyacentes del cuello y ser incluso de origen psicosomático ansiógeno extendiéndose a zonas vecinas. Es decir: en este trabajo no es una exigencia laboral el estar con los hombros tensos sino que la misma condición de trabajo produce la tensión en los hombros como un aviso de que algo no anda bien en las condiciones laborales materiales o mentales.

En la Universidad de Puebla, la condición de hombros tensos se asocia de manera significativa a 12 diferentes trastornos.

Los hombros tensos se encuentran asociados al número de horas que se usa la computadora, mientras más horas, más hombros tensos al igual que a los años usando la computadora de manera directamente proporcional.

Sin duda que existe una serie de exigencias que aparecen casi de manera obligada asociadas a los factores disergonómicos y son: el tener que cumplir con trabajo pendiente en días de descanso y vacaciones; cubrir un determinado numero de tareas, artículos, clases, conferencias y así como llegar a percibir la posición como incómoda por estar sentado la mayor parte del tiempo con las muñecas tensas. Es por esto que aparece la asociación con fatiga ($p < 0.0002$), fatiga neurovisual ($p < 0.0001$), y trastorno de sueño ($p < 0.0001$) al igual que en la UAM-X.

Una vez que se han revisado las asociaciones con las diferentes exigencias aparecen de manera casi natural las asociaciones con lo mental: distrés ($p < 0.0001$) con el estado de depresión ($p = 0.0012$) y ansiedad ($p = 0.0237$).

Muñecas tensas

La exposición a condiciones de trabajo adversas así como los ambientes de trabajo mal diseñados pueden resultar en lesiones a largo plazo. Quizá la lesión más común sufrida en el lugar de trabajo en la última década es el síndrome del túnel carpiano (Rossi, 2007). En la universidad de Puebla las muñecas tensas son un factor importantemente asociado a síndrome del túnel del carpo ($p = 0.0309$).

Rossi (2007) afirma que la computadora a propiciado una generación en la que padecer síndrome de túnel del carpo será frecuente puesto que éste trastorno es acelerado o agravado por movimientos repetitivos, sobre todo cuando también están presentes posturas inadecuadas, esfuerzos de contacto etc.

Las manos y las muñecas están integradas por una red compleja de nervios, huesos, tendones y fluidos. A medida que pasa el tiempo, ciertas actividades en el trabajo pueden aumentar la presión de los fluidos. Esto puede causar compresión y finalmente, daños a los nervios, los cuáles también pueden ser lastimados por tendones inflamados que presionan sobre ellos. En el síndrome del túnel carpiano el nervio mediano (de la muñeca) se comprime y finalmente se lesiona. Una causa principal de esto es el trabajo repetido o prolongado en el cual es necesario utilizar la muñeca flexionada o extendida (Rossi, 2007).

Las muñecas tensas se asocian con la falta de apoyo del jefe, lo que hace pensar que en caso de no contar con este apoyo se tiene que trabajar de manera más intensiva o con mayor presión con el objetivo de tener que cubrir determinado número de artículos, clases, cursos y conferencias ($p < 0.0213$).

La computadora y perfil de daño

Como consecuencia de los avances tecnológicos que actualmente permiten al estado capitalista reducir los empleos y sustituir a la fuerza de trabajo por máquinas, hay un uso intensivo de computadora, que implica tiempo y esfuerzo y está indisolublemente ligado al daño a la salud. Naturalmente que las nuevas generaciones, los que nacieron a mediados de los años setentas y ochentas son quienes más usan las computadoras. Y la antigüedad en el uso de éstas se asocia a mayores molestias, esto está directamente vinculado a fallas ergonómicas, mobiliario, sillas, uso de teclados, monitores, Mouse. Todo lo anterior afecta el sistema músculo esquelético al limitar movimientos y mantener posturas forzadas.

Martínez, Tamez y Méndez (2000) señalan que el trabajar con videoterminales implica para el usuario adoptar posiciones incómodas, usar intensivamente la vista y laborar bajo condiciones de iluminación deficientes, y sobre todo por esto último los trabajadores reportan vista fatigada.

Blehm, Vishnu, Khattak, Mitra, Yee, (2005); Tamez, Ortiz, Martínez y Méndez, (2003) muestran que el problema más frecuente entre los usuarios de monitores de computadora corresponde a los daños en la visión. Por oto lado, se ha estimado que quienes trabajan con la pantalla de visualización de datos por más de tres horas al día, además de experimentar los trastornos en la visión, presentan un incremento en desórdenes somáticos, depresión y obsesión, especialmente si se operaba por más de

30 horas a la semana y durante más de 10 años (Siu, 1999). Gran parte de esta población cumple con estas condiciones.

Largas horas sentado frente a una máquina, en posición básicamente inmóvil, con una postura inadecuada, vicios posturales y realizando movimientos repetitivos en muebles no diseñados para ello, tiene consecuencias como lo muestra el perfil de daño en la visión y en lo psíquico: trastorno del sueño, fatiga etc.

Se encontró una tendencia al incremento de algunos trastornos a medida que aumenta la antigüedad en el uso de la computadora estos trastornos son: trastorno de sueño, túnel del carpo, distrés, ansiedad y lumbalgia.

Los profesores más jóvenes, son más proclives a adaptarse a las exigencias laborales que los de mayor antigüedad por lo que su crítica y valoración de las exigencias de trabajo es diferente a la de los de mayor edad. Como muestra de esta valoración de las condiciones de trabajo, una doctora de la universidad comenta: *"A ver si cuando tengan sesenta años aguantan el ritmo de trabajo que tienen ahora…y opinan lo mismo*". Sin embargo Byrne (2001) afirma que los profesores jóvenes presentan más distrés y mayor cansancio emocional que los de mayor edad. Travers y Cooper, (1993) opinan que "a lo largo de los primeros cinco años de vida profesional, los académicos suelen llegar a un profundo desencanto e indefensión en la que el profesor joven no sabe cómo enfrentarse a una situación que le desborda, causando distrés, depresión y frustración".

En datos que muestra Madrid (2012) también queda claro que la asociación entre las horas que se utiliza la computadora y los daños a la salud tales como fatiga, fatiga neurovisual y trastornos de sueño es directamente proporcional; a medida que se incrementan las horas de uso, se incrementa el número

de quienes padecen los trastornos. En la Universidad de Puebla se observa esta misma tendencia en la asociación de horas al día de uso de computadora con el trastorno de sueño, la cefalea tensional y la depresión.

Contenido del trabajo

Todos los profesores están interesados en su trabajo, al que consideran creativo, satisfactorio, formativo y libre, que son cualidades intrínsecas a su actividad. Sin embargo hay datos que revelan que existe una parte no tan satisfecha con algunos temas, por ejemplo que el 28% considera que su trabajo es infravalorado por sus superiores; un 29% no quisiera ver a su hijo trabajando en los mismo y un 37% echa de menos la solidaridad y valoración de su trabajo por parte de sus compañeros. Números cercanos a una tercera parte consideran que no cuentan con apoyo social suficiente.

Lo sobresaliente en el sentido negativo es la proporción que refiere haber perdido solidaridad, aprecio y valoración de sus compañeros muy probablemente como resultado de una competencia encarnizada en la que, como se documenta en la introducción existen plagios y competencia desleal; sin embargo estas actitudes poco éticas se han multiplicado gracias al modelo salarial que se ha impuesto.

Un 65% menciona tener que realizar una tarea de gran minuciosidad y estar sujeto a un estricto control de calidad por lo que se puede suponer que se requiere de dedicación importante en términos de tiempo y atención, con lo que esto conlleva en términos de desgaste. Natharen y Noriega (2004) reportaron que la minuciosidad de la tarea que requiere un alto grado de atención y concentración por parte del trabajador representa una exigencia que puede afectar la salud.

Porcentajes cercanos a la tercera parte dicen trabajar bajo supervisión estricta y sin comunicación con sus compañeros. Es decir que el necesario intercambio de puntos de vista se reduce al mínimo y la retroalimentación se elimina o busca ser eliminada. Humberto Maturana (1987) sostiene que como humanos sólo podemos tener el mundo que creamos con otros, es decir, no existimos aislados, sino que somos-con-los-otros, y todo lo que excluye al otro destruye al ser social que somos. Cisneros (2009) afirma que en México sí podemos pensar en el peso real de un fenómeno de incomunicación como un asunto de vida o muerte puesto que la gente se suicida por problemas psicoafectivos en un 23 por ciento anual, contra un 3 por ciento que lo hace debido a problemas económicos (INEGI, 2004),

En este estudio, nadie sin distinción de género, edad o estado civil considera que su trabajo sea aburrido, lo que sin duda resta riesgos en su perfil de daño pues aunque las exigencias sean muchas ellos están en donde decidieron estar y hacer lo que decidieron hacer y esto por fuerza tiene que ser una especie de factor de protección al menos contra otros tipos de frustración.

Contrasta la afirmación de casi la tercera parte que dice no estar a gusto con la idea de que su hijo trabajara en lo mismo que ellos, - docencia universitaria-, con el hecho de que casi la totalidad se siente satisfecha con su trabajo, lo que nos hace pensar que al menos esta tercera parte de los profesores es muy conciente de la existencia de factores negativos que van implícitos con la realización de su trabajo y que desbalancean su percepción de tal forma que para esta tercera parte su trabajo se vuelve más bien algo no recomendable.

Becas y estímulos

Las becas y estímulos tal cual se reporta en el marco contextual del presente trabajo se erigen como una de las fuentes mayores de ingreso de los docentes universitarios. Un 80% menciona que con éstos

ha mejorado su nivel de vida; más de la mitad afirman que gracias a ello han podido sistematizar su producción académica aunque teniendo que realizar gestiones administrativas que les restan tiempo que podrían dedicar a otras cosas (61%). Martínez y Vázquez (2001) reportan que un 72% se queja de las gestiones administrativas.

Aunque los académicos que reportan participación en estos programas también informan de alta molestia por los trámites burocráticos implícitos y el sacrificio del trabajo en equipo; el deterioro en la vida social y familiar; y algunos un deterioro en la producción académica.

Más del 50% menciona el haber logrado estabilidad económica (lo que es en muchos casos una condición para poder dedicarse a la investigación) y más de la mitad considera que gracias a ello ha logrado más calidad; aquí lo que llama la atención es que la otra mitad no lo considera así. Y el lado negativo es que lo logrado ha sido al menos para la tercera parte a costa de la vida social y familiar; característica ésta última que está asociada de manera muy significativa con depresión, fatiga neurovisual, distrés, lumbalgia, TME, ansiedad fatiga y otros padecimientos.

En la Universidad de Puebla, un 80% considera haber mejorado sus condiciones de vida merced a su participación en estos programas dentro de las implicaciones positivas que éstos tienen, Martínez y Vázquez (2001) reportan que el 80% del profesorado considera lo mismo, porcentaje que en la UNAM se eleva al 94% .

Derivado de un desempeño exitoso en cuanto a las exigencias que implica la participación y mantenimiento de programas de becas y estímulos, 35% de los profesores entrevistados en la BUAP reporta deterioro de la vida familiar, social y laboral; Martínez y Vázquez (2001) reportan un 22% de deterioro en las relaciones sociales, familiares y laborales. En este último rubro, la diferencia también

es grande (13%). Entre los profesores que participan en programas de becas éstos factores se asocian a fatiga, trastornos emocionales y músculo esqueléticos, principalmente como resultado de jornadas alargadísimas, trabajo en espacios reducidos y trabajo en días de descanso.

Esfuerzo, recompensa, sobrecompromiso

El esfuerzo que Siegrist (1996) entiende como la amplia gama de estrés (psicológico) y carga de trabajo (físico) que se necesita para lograr la recompensa laboral (estima, seguridad laboral, salario, promociones) es percibido muy significativamente como algo que genera molestia. La condición de sobrecompromiso está también claramente asociada a la alta molestia. Se encuentran más estresados quienes obtienen la recompensa que quienes no lo hacen, muy probablemente por la implicaciones laborales que esto tiene en términos de esfuerzo, es decir que la obtención de la recompensa pasa necesariamente por la realización de actividades que generan distrés y sobrecarga laboral y por lo tanto molestia.

La aparición de esta molestia es menor entre quienes no tienen la recompensa que entre quienes reportan sí alcanzarla y esto se explica porque tampoco tienen que realizar un esfuerzo intenso destinado a conseguir o mantener la recompensa; quienes han voluntariamente decidido renunciar a la consecución de esta recompensa presentan menos distrés.

Asimismo, el sobrecompromiso tiene una prevalencia más alta asociado al distrés o alta molestia que el no sobrecompromiso lo que revela claramente que el sentirse sobrecomprometido no es una condición interna y una característica de personalidad sino algo impuesto desde afuera que requiere de un esfuerzo adicional.

Para los académicos el costo de la recompensa que han tenido que pagar y que les tiene descontentos está claramente asociado a trastorno de sueño, distrés, depresión, ansiedad y TME. En cuanto al sobrecompromiso: el perfil de daño está relacionado clara y significativamente con distrés, trastorno de sueño y depresión.

El esfuerzo que los maestros realizan para dar cumplimiento a las exigencias inherentes a su trabajo se traduce en trastorno del sueño lo que no es raro si pensamos en las jornadas extendidas y la alta prevalencia de síntomas de depresión, lo que lleva a preguntarse dado que se trata de una población que tiene satisfechas sus necesidades materiales ¿qué la origina?

Esta condición está asociada de manera muy significativa al distrés, la fatiga neurovisual, la ansiedad y los problemas digestivos. Esto quiere decir que el daño no es solamente para el cuerpo en el plano somático sino de manera muy importante en el psíquico, emocional, que socava el equilibrio y que lleva a somatizar la insatisfacción emocional que se experimenta puesto que no solamente se asocia al esfuerzo sino a la molestia que conlleva el tener que realizarlo.

La mayoría de los trastornos se encuentran vinculados estrechamente con la condición de sobrecompromiso. No solamente con la exigencia exterior de éste sino con la condición de responsabilidad que cada profesor tiene con su trabajo. Entre estos trastornos sobresalen los psicosomáticos digestivos ¿problemas de la vida cotidiana?; ¿cuestiones que no se pueden digerir? y las dificultades y reacciones especialmente ante ellos mismos como son: la culpa, la incapacidad para expresar emociones o de ponerlas en palabras. También desempeñan un importante papel el medio, las necesidades afectivas etc.

El modelo Esfuerzo-Recompensa incorpora variables personales. Propone que las personas con un excesivo compromiso con el trabajo y una alta necesidad de recompensa, tienen un mayor riesgo de tensión, lo cual deriva en un intercambio asimétrico y por tanto la susceptibilidad a la frustración es mayor. El sentimiento de no ser valorado o de ser tratado de forma injusta se acompaña de reacciones sostenidas de tensión (Siegrist, 1996).

Martínez, (2013) critica a esta concepción que "el gran problema es que en las sociedades capitalistas la lógica de la producción se antepone al estado de bienestar". Por lo que el placer derivado del trabajo no es algo necesariamente intrínseco al esfuerzo lo cual en su opinión conlleva la falta de refuerzo a la autoeficacia y la autoestima; y más bien lo que encontramos es que el desarrollo de una cantidad excesiva de trabajo se da en función de la recompensa y en el sector servicios la cuota de producción se convierte en cantidad de alumnos formados –pero además añadiríamos: reportados como parte de la productividad- o de pacientes recuperados etc.

En el modelo esfuerzo- recompensa de Johannes Siegrist se pueden distinguir dos componentes: uno extrínseco (esfuerzo: demandas, obligaciones; recompensas: dinero, estima, oportunidades de ascenso, seguridad laboral) y otro intrínseco que se refiere al estilo personal de afrontamiento denominado sobrecompromiso. Este se define como un conjunto de actitudes, conductas y emociones que reflejan un excesivo esfuerzo en combinación con un fuerte deseo a ser aprobado y estimado (Siegrist, 1996).

Siegrist (1996) pone énfasis en la relación entre el trabajo y la persona y postula que cuando el trabajo está desbalanceado por el alto esfuerzo requerido y la baja recompensa, es percibido como estresante, lo cual conduce a resultados negativos en la salud, particularmente en las personas con habilidades de afrontamiento limitadas (Díaz, Feldman; 2008). El modelo considera que la necesidad de control es una

característica de personalidad. De acuerdo con esto, una persona con alta necesidad de control, podrá responder de manera inflexible a una situación laboral de alto esfuerzo/ baja recompensa y tenderá por tanto estar más estresada (Siegrist, 1996).

Martínez (2013) considera que "no está muy claro si el sobrecompromiso o involucramiento excesivo con el trabajo, se deba efectivamente a una disposición individual", una especie de rasgo de personalidad que compromete al individuo o si esto se debe a una necesidad objetiva de cubrir la cuota de trabajo para obtener la recompensa.

Velásquez, (2003) y Fernández-López, Siegrist; Rödel, Hernández (2003), reportan que la frecuencia de problemas relacionados con la salud es dos veces mayor en los sectores de la educación, los servicios sociales y los servicios de salud. Más aun, se ha documentado que el desbalance esfuerzo-recompensa es más frecuente en profesiones y ocupaciones de servicios.

En cuanto a la depresión, que presenta tasas tan altas en la BUAP, debe decirse que muchas veces, está precedida por un periodo de distrés intenso y duradero, sin embargo esto no es suficiente para predecirla; para que ésta se presente es necesario que los mecanismos de afrontamiento del individuo se bloqueen.

Los motivos del distrés pueden ser presiones, miedos, frustraciones, desbalance emocional. Mientras existan factores como soledad, incomunicación, sentimiento de indefensión, y cuanto mas duradero y frecuente sea el estímulo estresante, es más probable la presencia de depresión.

El estrés continuado conduce a trastornos emocionales, alteraciones del sueño y finalmente depresión más o menos profunda. Existe evidencia que demuestra que la falta de apoyo social (familia, compañeros, etc.) facilita ésta situación, pues el apoyo disminuye notablemente la intensidad y la duración del distrés que desencadena la depresión. Sin embargo, el alto número de depresiones y

suicidios en individuos aparentemente bien gratificados sugiere que lo que desencadena la depresión es algo más profundo. Ya se empieza a hablar de los efectos de la indefensión como bloqueadora en la estructura psíquica, de la confianza, la voluntad y la creencia en poder llegar a tener control sobre los acontecimientos.

Limitaciones

Con este trabajo se sienta una base para futuros estudios en la BUAP dado que reporta las áreas en las que el profesorado ha sido más golpeado y de qué manera lo ha resentido su salud. Sería interesante e importante dar seguimiento a la salud de los académicos con otros estudios transversales una vez transcurrido cierto tiempo o cuando las condiciones laborales cambien.

En ulteriores investigaciones y una vez que se han conocido los obstáculos que se derivan de la ley de protección de datos personales, sería conveniente tal vez pedir la colaboración de las escuelas y universidades manteniendo el anonimato de los profesores hasta donde sea posible, esto implica dejar el manejo de los datos personales (listados de nombres) a las direcciones de servicios médicos de las escuelas o a las direcciones de cada facultad y contar solamente con una numeración para identifícalos y llevar el control.

En realidad la gran mayoría de los profesores no tuvieron reparo en poner nombre, firma y hasta correo electrónico en las encuestas, los mayores obstáculos fueron tal y como ellos mismos lo reportan las gestiones administrativas y los trámites burocráticos con la alta dirección y otros burócratas de la institución.

Otro obstáculo fue la no respuesta; una vez que los académicos se llevaban la encuesta no siempre fue fácil recuperarla, sin embargo al final se logró una muestra que aportó datos sumamente interesantes.

Contribuciones del estudio

Dado que los salarios son insuficientes en general, esto condiciona un panorama de exigencias común a todos los trabajadores asalariados. Como resultado de esto hay un deterioro ya que en la búsqueda de mejores condiciones económicas los trabajadores casi de manera forzosa tienen que someterse a estas exigencias.

En nuestro estudio se logró establecer la asociación que existe entre la salud y las exigencias que demanda el ganar o mantener una beca o estímulo en profesores de enseñanza superior en la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Se elaboró un perfil de riesgos y exigencias a que se encuentran sometidos los docentes de la BUAP como resultado de su participación en los programas de becas y estímulos.

Se identificó un perfil de daño específico de los profesores de cuatro facultades de la BUAP que por el tipo de estudio realizado es generalizable a toda la universidad.

Gracias al estudio ahora conocemos cuál ha sido el resultado que ha tenido la participación en estos programas en el uso del tiempo libre de los académicos y las consecuencias positivas y negativas de la participación en los programas de becas y estímulos y si guardan relación con el perfil de daño.

Se ha establecido cuál es el resultado que ha tenido la participación en programas de becas y estímulos y especialmente su repercusión en la salud y se identificaron las áreas en las que la participación en estos programas ha generado las mayores consecuencias positivas y negativas.

Conclusiones

Dado que se realizó un muestreo aleatorio, la muestra es generalizable a la situación de los académicos en toda la universidad. Es de esperar que el perfil de daño sea muy parecido en todas las demás facultades puesto que las exigencias a las que están sometidos los académicos no varían de una facultad a otra. Aunque es importante mencionar que hubo baja participación por parte de los académicos.

Los trastornos con tasas más altas son los músculo esqueléticos, la depresión, la fatiga neurovisual y la disfonía. Cifras alrededor de una tercera parte se presentan por cefalea tensional, ansiedad, distrés, trastornos del sueño y lumbalgia. Trastornos que remiten a una falta de equilibrio emocional: preocupación, inseguridad, insatisfacción.

Los puntos acerca de los cuáles los profesores reportan mayor molestia tienen que ver con cuatro asuntos principalmente: la exigencia en cantidad de producción; la intromisión de cuestiones de trabajo en su tiempo libre; la sujeción a controles y requerimientos externos; y las posiciones que implican inmovilidad y daño sobre todo en lo músculo esquelético. Estos cuatro factores inciden de manera directa en el origen de ansiedades, depresión y distrés, lo que a su vez puede originar más problemas de tipo cardiaco, digestivo o de relación puesto que el deterioro en la calidad de las relaciones sociales también se menciona de manera importante.

El modelo desbalance E-R centra su atención en la experiencia de los “costos” y ganancias en el trabajo (Bosma, Meter, Siegrist, 1998). Por lo que resulta interesante saber cuáles son las variables a las que en el caso de la BUAP se asocian el esfuerzo y que nos dan una idea no solamente del entorno laboral sino de las repercusiones extralaborales de ésta y muestra con claridad que uno de las

principales consecuencias es el menoscabo de la vida social y familiar lo que no implica que la vida laboral no se perjudique como consecuencia de dedicar el esfuerzo a la obtención de las recompensas que representa el pertenecer a los programas de becas. Este esfuerzo conlleva exigencias tales como: perder autonomía en la toma de decisiones sobre cómo realizar su trabajo que se traducen en cuestiones como fijar el ritmo de producción además de no contar con la solidaridad y valoración de los compañeros por la rivalidad y competencia no siempre leal que esto implica.

Aunado a lo anterior los académicos reportan otras exigencias a las que se tienen que enfrentar como: la percepción de que el trabajo puede ocasionar daño -lo cuál no necesariamente se refiere a un daño inmediato- sino que puede ser un daño crónico, una enfermedad o trastorno adquirido a lo largo de años de sedentarismo, posiciones disergonómicas, o sujeción a aparatos o moblaje inadecuados.

El sistema de evaluación ha llevado a esta población -pero no nada más a ellos- a desarrollar estrategias que comprometen su salud en aras de poseer un mejor nivel de vida y con ello incrementar también la calidad de ésta. Con el afán de conseguir lo anterior y de manera paradójica, se han soslayado quizá sin darse cuenta los factores que dan cuenta de calidad de vida (relaciones familiares, tiempo libre, recreación etc.) o quizá éstos han sido sujetos a una reformulación conceptual que mitigue el efecto en la conciencia y que de alguna manera alcance a compensar el desbalance, el desequilibrio, que se crea por el gran esfuerzo que se requiere para lograr sus fines.

Con “nivel de vida” nos referimos concretamente al poder adquisitivo, al poseer los medios que permiten la adquisición de bienes que hacen posible un aparentemente mejor descanso, comodidad y teóricamente un mayor disfrute del tiempo libre. La calida de vida se refiere a cuestiones como salud, relaciones, educación, autoestima, espiritualidad etc.

Dado que los salarios en general son insuficientes, buena parte de la motivación que los académicos tienen para ingresar a programas de becas es lo económico; que es lo que la estrategia del poder desea aunque por supuesto que no se puede afirmar que ésta sea la única motivación que tienen para ello.

La crítica sustancial a éste punto se centra en identificar cuál es el valor real de la investigación y de la enseñanza a ese nivel pues como se afirma en el marco contextual: en México los ingresos por becas representan mucho más que el salario base, al revés que en los Estados Unidos. Copiamos la forma pero no la esencia de lo que significa un estímulo, y en esta copia perdemos de vista lo esencial del valor de la enseñanza, es por esto que la carrera magisterial en México se encuentra tan devaluada.

Se puede asegurar que se trata de una población que se siente realizada con lo que hace; que labora en aquello a lo que decidió dedicarse, éste es un aspecto importante personal y profesionalmente, en el sentido que funciona como factor de protección contra otras cualidades negativas intrínsecas al desempeño de su trabajo tal como está planteado y que ellos consideran indeseables y más bien tienen que ver con factores administrativos y burocráticos.

Recomendaciones

- Es evidente la necesidad de adecuaciones que deberían de ser de tipo organizacional, sin embargo conociendo la dificultad operativa-administrativa-estructural que esto entraña, podrían llevarse a cabo un estudio de tipo ergonómico con la finalidad de instrumentar adecuaciones de este tipo, llevar capacitación o implementar pausas o descanso entre los académicos, puesto que gran cantidad de trastornos se encuentran asociados de manera muy significativa con cuestiones tales como posiciones incómodas, hombros tensos, muñecas tensas, superficies incómodas.

- La mejor manera de enfrentar el tipo de exigencias con las que este profesorado tiene que vivir pasa necesariamente por el desarrollo de la solidaridad y la comunicación; estas habilidades son imprescindibles para la organización y la mejor manera y quizá la única que se tendrá para enfrentar estas exigencias es la organización, puesto que de manera aislada será muy difícil modificar estas exigencias.

- Muchos factores contribuyen a generar condiciones agradables de trabajo, como, por ejemplo, una supervisión con alto liderazgo flexible, capacitada y justa, cuya forma organizativa impacta en lo laboral y por lo tanto, en la consecución de los objetivos, sin embargo sucede que muchas veces, por una misma remuneración, las personas se ven forzadas a realizar actividades que no son aquellas para las que fueron contratadas, por lo tanto hay resistencias, y esto lleva a tensiones que dan origen a ambientes tensos y poco fructíferos y si a esto le aunamos la cuantificación de la productividad, tenemos un conflicto latente que puede ser origen de enfermedad.

Si se le observa desde éste ángulo, no es ajena la asociación de morbilidad con gestión administrativa y deterioro de la producción académica.

- Estar sentado todo el día no es bueno para el cuerpo, sobre todo para la espalda. Así pues, las tareas laborales que se realicen deben ser algo variadas para que el trabajador no tenga que hacer trabajo sentado únicamente.

- En el sentido de modificar el proceso de trabajo como primera alternativa para disminuir su exposición y dado que están sometidos a muchas más exigencias que riesgos esto se vuelve aun más difícil, puesto que éstas son resultado de políticas internacionales que se establecieron en función de deudas, intereses y planes de producción que rebasan la capacidad de decisión de la institución.

- Incremento al presupuesto destinado a la educación superior para que de esta manera, la mayor parte del salario fuera la base y el complemento lo generado por programas de estímulos y becas, dado que se está funcionando exactamente al revés que en los Estado Unidos que es de donde se tomó el modelo y al funcionar de esta manera la salud y calidad de vida de los académicos se ve deteriorada seriamente.

- Sin embargo y dado que de manera directa en este momento parece imposible incidir en quienes planean e imponen este tipo de organización laboral, sería importante el desarrollo de habilidades de comunicación y asertividad. Resulta irónico que contando con una herramienta tan importante para la comunicación con lo es el Internet y siendo gente preparada, uno de las exigencias que reportan como causantes de mayor molestia es la incomunicación; la pérdida de solidaridad, el no reconocimiento etc.

- Realización de exámenes médicos periódicos para monitorear la salud de los profesores y en caso necesario terapia de rehabilitación sobre todo en lo que se refiere a lo músculo esquelético.

- Realización de evaluaciones psicológicas que permitan detectar a tiempo y controlar depresión, ansiedad y distrés.

- Por la prevalencia del trastorno, no sería impertinente las creación en la universidad de una clínica del sueño, -caso de que no exista- en donde se atienda y dé seguimiento a éstos padecimientos.

- Fomento a actividades deportivas. Mayor información sobre el estado de salud de los trabajadores, de los resultados de este mismo estudio y de sus posibles riesgos.

- Se necesita recobrar el sentido humanista de la enseñanza, del saber; es importante hacer un alto y preguntarse ¿para qué sirve saber? e intentar recomponer el camino, retomar el humanismo y cuestionar no tanto el ingreso sino los costos que éste tiene; no porque sea ilícito, sino porque implica el pago de un impuesto muy lesivo para el propio personal.

- En una parte de la encuesta se cuestiona si su trabajo resulta un desafío para ellos y aquí cabría hacer mención de que en realidad el desafío existe pero parece poner en juego dos piezas que en este momento, en esta coyuntura histórica son irreconciliables y se trata de no perder lo que se ha conseguido en términos de recompensa económica y de desarrollo académico, pero sin que el costo sea la pérdida de la salud, que es la apuesta de la mayoría.

Ultimas consideraciones

- La población estudiada es en su mayoría, de edad madura y aún faltan años por venir que traerán más deterioro en la salud. Las condiciones en que ellos se encuentran no parecen deparar nada prometedor en términos nosológicos por lo que sería interesante saber sí valió la pena o no cambiar su salud por lo que se está recibiendo, esto solamente lo podrán responder ellos con el paso del tiempo. Dar seguimiento a esta muestra con un estudio cualitativo que investigase estas cuestiones para completar lo que ya se ha averiguado con el presente, esto aportaría datos fundamentales.

- Un estudio de mayor alcance implicaría el seguimiento de la muestra para comparar longitudinalmente la evolución que han tenido los trastornos en cada uno de los trabajadores o en una muestra general.

- Durante el estudio algunos de los académicos que participaron sufrieron alteraciones tales como parálisis facial e incluso dos meses antes de la aplicación de la prueba uno de ellos falleció por problemas cardiacos cuando justamente le acababa de ser aprobado un artículo para publicación; otro profesor más al que entrevistamos perdió la vida por causa de un infarto mientras se estaban trabajando estos datos. ¿Vale esto la pena? Sabemos que estas afirmaciones pueden ser calificadas de alarmistas y que la causa de esto puede ser fortuita, sin embargo no deja de ser inquietante y nos vuelve hace volver a reflexionar acerca de cuál es el sentido del trabajo.

- Es de suma importancia por lo que implica para la salud de esta población conocer y documentar las consecuencias de las presiones a las que están sometidos, además de que

debe quedar asentado que éstas son el producto de modelos de desarrollo que han privilegiado una “productividad” abstracta y que se perfila como carente de vinculación con la problemática nacional real.

- En este maremagnum y sinsentido en que se ha convertido la vida académica son los profesores universitarios quienes deben guiar la crítica y la discusión de las condiciones sociales, no se debe claudicar a cambio de mejoras aparentemente jugosas, cuyo fondo más grave aun más allá de la salud de los profesores, es el desmantelamiento de los sistemas universitarios que alguna vez tuvieron por objetivo el servicio a la sociedad.

ANEXO 1

Requisitos para se investigador en la BUAP

Pueden solicitar el ingreso al Programa los profesores investigadores y los técnicos académicos, de carrera de tiempo completo, con las categorías de titular y asociado que cumplan además con los siguientes requisitos:

I. Contar al menos con el grado de maestría o especialidad para el área de la salud o el grado mínimo deseable según el programa de mejoramiento del profesorado (PROMEP);

II. Haber impartido docencia en cursos curriculares con un mínimo a evaluar de cuatro horas–pizarrón/semana/mes (128 horas al año) y un máximo de dieciocho horas–pizarrón/semana/mes, durante el periodo que se evalúa;

III. Tener una evaluación favorable del cumplimiento de la jornada y de las funciones y actividades académicas realizadas, en los términos establecidos en el Reglamento de Ingreso, Permanencia y Promoción del Personal Académico, en el periodo que se evalúa;

IV. No ser profesor becario; PROMEP

V. Desempeñar actividades de docencia, generación y aplicación del conocimiento, tutelaje y participar en cuerpos colegiados.

La Benemérita Universidad Autónoma de Puebla podrá incluir en el Programa al personal de medio tiempo y de asignatura definitivos cuando cuente con recursos adicionales obtenidos por reducciones al capítulo 1000 Servicios Personales, por aportaciones del gobierno estatal y por ingresos propios.

La vigencia de los Estímulos al Desempeño del Personal Docente que se asignen al personal académico de carrera de tiempo completo, será de un año fiscal, del 1° de abril al 31 de marzo del año siguiente.

El Rector, con base en los resultados del proceso y conforme a los dictámenes correspondientes, autorizará el pago del estímulo, una vez que los recursos correspondientes hayan sido ministrados a la Universidad.

Los estímulos se sujetarán a las condiciones de las leyes fiscales vigentes. El monto del estímulo se ajustará por variaciones al salario mínimo vigente en el Distrito Federal y la actualización correspondiente se hará cada 1° de abril.

A continuación se mencionan los requisitos que deben cumplirse para ocupar plazas como personal académico de tiempo completo (mismos requisitos para Medio Tiempo) establecidos en el Reglamento de Ingreso, Permanencia y Promoción del Personal Académico

Técnicos Académicos

Los requisitos mínimos para ocupar una plaza de Técnico Académico Asociado "A", para los distintos niveles educativos, son:

I. Poseer título de técnico superior universitario o título a nivel de licenciatura en el área que corresponda;

II. Acreditar certificación técnica en el área que se desempeñará;

III. Contar con un mínimo de un año de experiencia en asesoría y apoyo técnico en el área de certificación;

IV. Aprobar y ser seleccionado mediante el concurso de evaluación curricular.

Artículo 45. Los requisitos mínimos para ocupar una plaza de Técnico Académico Asociado "B", para los distintos niveles educativos, son:

I. Poseer título de técnico superior universitario o título a nivel de licenciatura en el área que corresponda;

II. Acreditar certificación técnica en el área que se desempeñará;

III. Contar con un mínimo de dos años de experiencia en asesoría y apoyo técnico en el área de certificación;

IV. Aprobar y ser seleccionado mediante el concurso de evaluación curricular.

Los requisitos mínimos para ocupar una plaza de Técnico Académico Asociado "C", para los distintos niveles educativos, son:

I. Poseer título de técnico superior universitario o título a nivel de licenciatura en el área que corresponda;

II. Acreditar certificación técnica en el área que se desempeñará;

III. Contar con un mínimo de tres años de experiencia en asesoría y apoyo técnico en el área de certificación;

IV. Aprobar y ser seleccionado mediante el concurso de evaluación curricular.

Los requisitos mínimos para ocupar una plaza de Técnico Académico Titular "A", para los distintos niveles educativos, son:

I. Poseer grado académico de maestría o certificación equivalente en la disciplina;

II. Contar con un mínimo de un año de experiencia en asesoría, planeación, dirección, coordinación y evaluación en el ámbito técnico de apoyo a la docencia, la investigación, la extensión y difusión;

III. Aprobar y ser seleccionado mediante el concurso de oposición.

Los requisitos mínimos para ocupar una plaza de Técnico Académico Titular "B", para los distintos niveles educativos, son:

I. Poseer grado académico de maestría o certificación equivalente en la disciplina;

II. Contar con un mínimo de dos años de experiencia en asesoría, planeación, dirección, coordinación y evaluación en el ámbito técnico de apoyo a la docencia, la investigación, la extensión y difusión;

III. Aprobar y ser seleccionado mediante el concurso de oposición.

Los requisitos mínimos para ocupar una plaza de Técnico Académico Titular "C", para los distintos niveles educativos, son:

I. Poseer grado académico de maestría o certificación equivalente en la disciplina;

II. Contar con un mínimo de tres años de experiencia en asesoría, planeación, dirección, coordinación y evaluación en el ámbito técnico de apoyo a la docencia, la investigación, la extensión y difusión;

III. Aprobar y ser seleccionado mediante el concurso de oposición.

Los requisitos para ocupar una plaza de Profesor Investigador en el nivel superior en la BUAP son los siguientes: (puede tener este nivel en educación media superior)

Para ocupar una plaza de Profesor e Investigador Asociado "A":

I. Poseer grado de maestría en el área o equivalente, en la disciplina o en una disciplina pertinente a la formación requerida por los alumnos del programa educativo correspondiente;

II. Contar con un mínimo de un año de experiencia profesional o en funciones académicas en el nivel;

III. Aprobar y ser seleccionado mediante el concurso de oposición.

Los requisitos mínimos para ocupar una plaza de Profesor e Investigador Asociado "B", son:

I. Poseer grado de maestría en el área o equivalente o en una disciplina pertinente a la formación requerida por los alumnos del programa educativo correspondiente;

II. Contar con un mínimo de dos años de experiencia profesional o en funciones académicas en el nivel;
III. Aprobar y ser seleccionado mediante el concurso de oposición.

Los requisitos mínimos para ocupar una plaza de Profesor e Investigador Asociado "C", son:

I. Poseer grado de maestría o doctorado o equivalente en el área, en la disciplina o en una disciplina pertinente a la formación requerida por los alumnos del programa educativo correspondiente;

II. Contar con un mínimo de tres años de experiencia profesional o en funciones académicas en el nivel;

III. Aprobar y ser seleccionado mediante el concurso de oposición.

Los requisitos mínimos para ocupar una plaza de Profesor e Investigador Titular "A", son:

I. Poseer grado de doctor con experiencia profesional o en funciones académicas de dos años o equivalente en el área, en la disciplina o en una disciplina pertinente a la formación requerida por los alumnos del programa educativo correspondiente;

II. Acreditar su competencia en la docencia o en la investigación por la evaluación integral de su trayectoria;

III. Aprobar y ser seleccionado mediante el concurso de oposición.

Los requisitos mínimos para ocupar una plaza de Profesor Investigador Titular "B", son:

I. Poseer grado de doctor con experiencia profesional o en funciones académicas de tres años o equivalente en el área, en la disciplina pertinente a la formación requerida por los alumnos del programa educativo correspondiente;

II. Acreditar su competencia en la docencia o en la investigación por la evaluación integral de su trayectoria;

III. Aprobar y ser seleccionado mediante el concurso de oposición.

Los requisitos mínimos para ocupar una plaza de Profesor Investigador Titular "C", son:
I. Poseer grado de doctor con experiencia profesional o en funciones académicas de cinco años o equivalente en el área, en la disciplina o en una disciplina pertinente a la formación requerida por los alumnos del programa educativo correspondiente;

II. Acreditar su competencia en la docencia o en la investigación por la evaluación integral de su trayectoria;

III. Aprobar y ser seleccionado mediante el concurso de oposición.

Los requisitos establecidos para cada uno de los niveles en sus diferentes categorías, son los mínimos o básicos que deberán cubrir los miembros del personal académico. Además de éstos la Comisión correspondiente determinará en la convocatoria respectiva los requisitos específicos en torno al perfil académico, trabajo colegiado, habilidades y competencias académicas, de acuerdo al área, disciplina, programa y nivel educativo.

Casa abierta al tiempo

ENCUESTA INDIVIDUAL PARA LA EVALUACIÓN DE LA SALUD DE LOS ACADÉMICOS

Estimado(a) colega:

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 medidas preventivas y ofrecer alternativas de solución a la problemática que se identifique y harán 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.

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 ni mental. 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 encuestador, Lic. Leonardo Inchaustegui (mojave_litoral@hotmail.com). Para ampliar la información puede comunicarse al correo electrónico: smartin@correo.xoc.uam.mx, que pertenece a Susana Martínez Alcántara, profesora de esta Universidad y responsable del proyecto y a la extensión 7205. 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

NO INVADA LOS RECUADROS

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: 3

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

4. Edad (en años cumplidos) _____ 4

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

1. Masculino _____ 2. Femenino _____

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

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

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

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

II. CALIDAD DE VIDA Y TRABAJO DOMÉSTICO

1. ¿Tiene usted hijos(as)? 1. Sí_____ 2. No_____ 1

Si contestó **NO** pase a la pregunta **4.**

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

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

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) 18

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) ___ 19

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

1. Mejores ___ 2. Iguales___ 3. Peores____

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 SÍ pase a la 24)**			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

1) Técnico Académico Asociado___ 2). Técnico Académico titular _____

3). Profesor e investigador asociado_____ 4) Profesor e investigador Titular_____

2. ¿Cuál es su categoría? 2

1) A_____ 2) B_____ 3) C_____

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

1) Medio tiempo_____ 2) Tiempo completo_____ 3) Otro_____

4. ¿Qué tipo de contratación tiene?

1). Definitiva _____ 2). Temporal _____ 3). Por Honorarios_____ 4

5. ¿A qué área pertenece?

1) Ciencias Sociales y Humanidades _____

2) Económico Administrativas _____ 5

3) Ingeniería y Ciencias Exactas_____

NO INVADA LOS RECUADROS

6. ¿Cuál es la facultad a la que está adscrito (a)? _____ 6

7. ¿En qué turno labora actualmente? _____ 7

8. ¿Cuánto tiempo lleva en la docencia en la BUAP? (En años cumplidos)_____ 8

9. ¿Cuánto tiempo lleva en su puesto actual? (En años cumplidos) _____ 9

10. ¿Cuánto tiempo lleva desarrollando la docencia en ésta y en otras instituciones? (En años cumplidos) _____ 10

11. Es usted actualmente trabajador (a) de: 11

1) Confianza_____ 2) Sindicalizado_____ 3) Sin sindicalizarse_____

12. ¿Ejerce algún puesto directivo? 12

1) Sí_____ 2) No_____

13. ¿Es usted miembro del Sistema Nacional de Investigadores (S.N.I.)? 13

1) Sí____ 2) No_____

(Si la respuesta es negativa pase a la pregunta 16) 14

14. ¿Qué nivel tiene? _____ 15

15. ¿Cuántos Años tiene de ser miembro del S.N.I.? _____

16. ¿Tiene estímulo al desempeño de personal docente? 16

1) Sí_____ 2) No _____

(Si la respuesta es negativa pase a la pregunta 19) 17

17. ¿Desde qué año? _____

18. ¿Qué nivel tiene actualmente? _____ 18

19. ¿Cuenta con estímulo por antigüedad ? 19

1) Sí_____ 2) No_____

(Si la respuesta es negativa pase a la pregunta 21) 20

20. ¿Desde qué año? _____

NO INVADA LOS RECUADROS

21. ¿Cuenta con estímulo por retención de investigador? 21

1) Sí_____ 2) No_____

22. ¿Cuenta con Estímulo por Retención de Docente? 22

1) Sí_____ 2) No_____

23. ¿Recibe estímulos extras por participar en el SNI? 23

1) 1___ 2) 2___ 3) 3____ 4) 4____ 5) 5____ 6) 6____

24. ¿Cuenta con estímulo a los grados académicos? 24

1) Sí_____ 2) No_____

(Si la respuesta es NO pase a la pregunta 26)

25. Señale el grado al que corresponde 25

1) Maestría_____ 2) Doctorado____

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 34 (Marque con una X una sola opción en cada pregunta)	**SÍ**	**NO**	
26. La incorporación al programa de becas y estímulos, y/o S.N.I. le ha implicado mejorar sus condiciones de vida?			26
27. ¿Considera usted que disfruta de estabilidad económica a raíz de su ingreso al programa de becas y estímulos, y/o al S.N.I?			27
28. El ingreso al programa de becas y estímulos y/o al S.N.I. le ha permitido sistematizar su producción académica?			28
29. ¿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?			29
30. ¿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.?			30
31. 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.?			31
32. ¿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?			32
33. ¿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.?			33

CONTENIDO DE TRABAJO (Marque con una X una sola opción en cada pregunta)	SÍ	NO	
34. ¿Le gustaría que sus hijos(as) trabajaran en lo mismo que usted?			34
35. ¿Se siente satisfecho con su trabajo?			35
36. ¿Está interesado(a) en su trabajo?			36
37. ¿Cree usted que su trabajo es desafiante?			37
38. ¿Su trabajo le permite desarrollar sus habilidades y destrezas?			38
39. ¿Su trabajo le permite desarrollar su creatividad e iniciativa?			39
40. ¿Su trabajo le permite el aprendizaje de nuevos conocimientos?			40
41. ¿Puede usted decidir sobre cómo realizar su trabajo?			41
42. ¿Puede usted fijar el ritmo de trabajo?			42
43. ¿Sus compañeros(as) son solidarios(as) con usted y valoran su trabajo?			43
44. ¿Su trabajo es importante para sus superiores?			44
45. ¿Si tuviera la oportunidad de volver a elegir el tipo de trabajo, optaría por ser profesor(a) universitario(a)?			45

NO INVADA LOS RECUADROS

46. ¿Faltó al trabajo en los últimos 12 meses? Sí____ No____ 46

(**Si contestó que NO pase a la pregunta 1 de Riesgos y Exigencias Laborales**)

47. ¿En cuántas **ocasiones distintas** faltó al trabajo en los últimos 12 meses? _____ 47

(Independientemente de cuántos días hayan sido en cada ocasión)

48. ¿Cuántas de estas **ocasiones** fue por motivos de salud? _____ 48

49. ¿Cuántos **días** del año en total faltó por motivos de salud? _____ 49

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

NO INVADA LOS RECUADROS

4. Gases o vapores			4

5. ¿Para realizar su trabajo utiliza computadora? 5

1) Sí_____ 0) No_____

(Si la respuesta es no pase a la pregunta 16) 6

6. ¿Cuántas horas la utiliza al día en promedio? _____

7. ¿Cuántos días de la semana la utiliza en promedio? _____ 7

8. ¿Cuántos años tiene utilizando la computadora? _____ 8

Durante el uso cotidiano que hace de computadoras personales en el trabajo se presentan las siguientes situaciones:	**SÍ**	**NO**	
9. ¿La pantalla de datos refleja la luz artificial o natural?			9
10. ¿Titilan las letras de su computadora?			10
11. ¿El contraste luminoso entre las letras y el fondo de la pantalla es inadecuado?			11
12. ¿El contraste luminoso de las letras de los documentos manuscritos es inadecuado?			12
13. ¿La definición de las letras del teclado es inadecuada?			13
14. ¿Considera inadecuado el nivel de iluminación para la realización de su trabajo?			14
15. ¿En el uso cotidiano de la computadora usted maneja el Mouse?			15

NO INVADA LOS RECUADROS

Uso de voz

16. ¿Cuántas horas al día hace uso de la voz de manera permanente? _____ 16

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

1) Sí _____ 2) No _____ 17

Su puesto de trabajo lo(a) obliga a:	**SÍ**	**NO**	
18. Una jornada semanal mayor de 48 horas			18
19. Realizar trabajos pendientes en horas o días de descanso o vacaciones			19
20. No poder desatender su tarea por más de 5 minutos			20
21. Realizar una tarea muy minuciosa			21
22. Cubrir determinado núm. de cursos, clases, artículos y conferencias			22
23. Soportar una supervisión estricta			23
24. Tener un estricto control de calidad			24

25. Estar sin comunicación con sus compañeros			25
26. Trabajar en un espacio reducido			26
Su puesto de trabajo lo(a) obliga a:	**SÍ**	**NO**	
27. Estar fijo en su lugar de trabajo			27
28. Realizar un trabajo aburrido			28
29. Ejecutar un trabajo peligroso			29
30. Recibir órdenes confusas o poco claras de su jefe(a)			30
31. Realizar un trabajo que le puede ocasionar algún daño a su salud			31
32. Realizar esfuerzo físico muy pesado			32
33. Adoptar posiciones incómodas o forzadas			33

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.**

	SÍ	**NO**	
34. ¿Al realizar su trabajo los hombros están tensos?			34
35. ¿Tiene que torcer o mantener tensa la o las muñecas para trabajar?			35
36. ¿Permanece de pie para trabajar? (**si contesto NO, pase a la pregunta 38)**			36
37. ¿El peso del cuerpo recae sólo en uno de los pies, sin la posibilidad de descansar el pie en un escalón o periquera?			37
38. ¿Para trabajar permanece sentado(a) la mayor parte del tiempo? (**si contesto NO, pase al siguiente bloque de preguntas**)			38
39. ¿La superficie donde se sienta es incómoda?			39

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 ⟶, conteste cuánta molestia le causa.

	¿Ello ocurre en su trabajo?	**¿Cuánta molestia le causa?**			
		Nada	Poca	Alguna	Mucha
40. Tengo que realizar una gran cantidad de trabajo con presión de tiempo	Si ☐ ⟶ No ☐	⓪	①	②	③
41. Tengo que interrumpir mi trabajo o tareas constantemente	Si ☐ ⟶ No ☐	⓪	①	②	③
42. Tengo muchas responsabilidades en mi trabajo	Si ☐ ⟶ No ☐	⓪	①	②	③
43. Estoy Frecuentemente presionado(a) a trabajar horas extras	Si ☐ ⟶ No ☐	⓪	①	②	③

44. Durante los últimos años, mi trabajo se convierte cada vez más y más demandante o exigente	Si ☐ → No ☐	⓪	①	②	③
45. Recibo el respeto que merezco de mi superiores	Si ☐ No ☐ →	⓪	①	②	③
	¿Ello ocurre en su trabajo?	*¿Cuánta molestia le causa?*			
		Nada	Poca	Alguna	Mucha
46. Recibo el respeto que merezco de mi compañeros	Si ☐ No ☐ →	⓪	①	②	③
47. Recibo la ayuda adecuada en situaciones difíciles	Si ☐ No ☐ →	⓪	①	②	③
48. Recibo un trato injusto en el trabajo.	Si ☐ → No ☐	⓪	①	②	③
49. De acuerdo a mis esfuerzos y logros, recibo el respeto y el prestigio que merezco en el trabajo	Sí ☐ No ☐ →	⓪	①	②	③
50. Las posibilidades de que en un futuro ascienda de puesto o categoría son mínimas	Sí ☐ → No ☐	⓪	①	②	③
51. Mi puesto de trabajo actual es adecuado y refleja mi escolaridad y entrenamiento.	Sí ☐ No ☐ →	⓪	①	②	③
52. Considerando todos mis esfuerzos y logros, tengo posibilidades de ascender de puesto o categoría	Sí ☐ No ☐ →	⓪	①	②	③
53. Considerando todos mis esfuerzos y logros, mi sueldo y /o ingreso son adecuados	Sí ☐ No ☐ →	⓪	①	②	③
54. He experimentado o espero experimentar cambios indeseables en mi situación de trabajo.	Sí ☐ → No ☐	⓪	①	②	③
55. Tengo poca estabilidad en el trabajo	Sí ☐ → No ☐	⓪	①	②	③
56. Me abrumo fácilmente por las presiones de tiempo en el trabajo	Sí ☐ → No ☐	⓪	①	②	③
57. En cuanto me levanto por la mañana comienzo a pensar en problemas del trabajo	Sí ☐ → No ☐	⓪	①	②	③
58. Cuando llego a casa puedo relajarme fácilmente y desconectarme de mi trabajo	Sí ☐ No ☐ →	⓪	①	②	③
59. Las personas cercanas a mí opinan que me sacrifico mucho por mi trabajo	Sí ☐ → No ☐	⓪	①	②	③

60. Difícilmente dejo de pensar en el trabajo, incluso cuando voy a la cama	Sí ☐ → No ☐	⓪	①	②	③
61. Cuando pospongo alguna tarea, no puedo dormir en la noche	Sí ☐ → No ☐	⓪	①	②	③

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
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
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

	SÍ	NO	
25. ¿Padece usted de palpitaciones frecuentemente, sin ninguna razón aparente?			25
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

¿Ha padecido en el último año alguna lesión en alguna de las siguientes partes del cuerpo <u>QUE LE DIFICULTE O IMPIDA TRABAJAR?</u>	**SÍ**	**NO**	
35. Cuello			35
36. Hombros, codos, muñecas o manos			36
37. Espalda, cintura, caderas o asentaderas			37
38. Muslos, rodillas, tobillos o pies			38
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) **¿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?**	**SÍ**	**NO**	
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.	*no sucedió*	*Solo un poco*	*sucedió bastante*	*sucedió mucho*	
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

El siguiente bloque de preguntas contéstelas <u>de acuerdo a lo que siente en este momento</u>:	**SÍ**	**NO**	
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

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

ACCIDENTES	**SÍ**	**NO**	
100.¿Durante el último año ha sufrido algún accidente de trabajo?			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

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

encuesta_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Favor de mandar su encuesta electrónica al correo mojave_litoral@hotmail.com

Favor de poner su e mail para cualquier aclaración.

_____

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aboites, H. (1997). *Viento del norte, TLC y privatización de la educación superior en México.* México. Plaza y Valdez Editores. Universidad Autónoma Metropolitana.

Acosta, A. (1997). *Alcances y limitaciones de la globalización, en identidad nacional y Globalización*. Serie de Estudios sobre Globalización, Quito: ILDISFLACSO

Aldrete M., Pando, M., Robles, E., Robles, N. (2003); *Síndrome de burnout en maestros de educación básica, nivel primaria de Guadalajara*. Revista de Investigación en Salud V (1).

Angélico, H. (2013). *Crísis en el mundo del trabajo.* www.oei.org.ar/.../T10_Docu3_Crisisenelmundodeltrabajo_Liviszyc.. Artículo consultado en internet el cuatro de julio de 2013.

American Psychiatric Association (1997). http://psychiatry.org/

Barrientos, T., Martínez, S., Méndez, I. (2004) *Validez de constructo, confiabilidad y punto de corte de la Prueba de Síntomas Subjetivos de Fatiga en trabajadores mexicanos.* Salud pública Méx. http://scielo.unam.mx/scielo.

Beck, U. (1998); *¿Qué es la Globalización?. Falacias del Globalismo, respuestas a la globalización*.; PAIDOS, Barcelona.

Benasayag, R., Freixas, G., Mearin, F., Saúl L., Laso, E. (2004). *Conflictos cognitivos en el Síndrome del Intestino; Irritable* (SII): un estudio exploratorio1; página de Internet consultada el 20 de febrero de 2015: http://hdl.handle.net/2445/54690

Berenzon, S.; Tiburcio, M. Ma. Medina-Mora Ma. E. *(2006); Variables demog ráficas asociadas con la depresión: diferencias entre hombres y mujeres que habitan en zonas urbanas de bajos ingresos. México; Medigraphic, Artemisa, en línea;* http://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2005/sam056e.pdf

Betancourt, O. 2001, *Globalización y salud de los trabajadores*. Nota científica, V Encuentro Nacional de Salud de los Trabajadores, CENFORLASIN-UCLA-EFO-CEST-UAST-ATRINCA-LA JORNADA. Barquisimeto.

Biblioteca Nacional de Medicina de EEUU. Migraña; http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000709.htm

Blanchard E., Keefer, L., Payne, A., Turner, S., Galovsky, T. (2002) Early abuse, psychiatric diagnoses and irritable bowel syndrome. Elsevier. http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005796701000572

Blehm, C., Vishnu, S., Khattak, A., Mitra, S., Yee, R. (2005); *Computer vision syndrome: A review*. Survey of Ophthalmology.

Bollnow, F. (1966); *El Hombre y su casa*. La Torre. Revista General de la Universidad de Puerto Rico.

Bongers P.; Kremer, A. y Laak, J. (2002). *Are psychological factors, risk factors for symptoms and signs of the shoulder, elbow, or hand/wrist?; A review of the epidemiological literature*. American Journal of Industrial Medicine. http://ddd.vab.cat/record/71665

Bordieu, P. (1998) *La esencia del neoliberalismo en*: *http://www.pedagogica.edu.co/storage/rce/articulos/rce35_11contro.pdf*. Artículo consultado en Internet el 18 de diciembre de 2014.

Bosma, H., Meter, R. y Siegrist, J. (1998). *Two alternative job stress models and the risk of coronary Herat disease*. American Journal of Public Health.

Boyer, E. (1997). *Una propuesta para la educación superior del futuro.* México: Universidad Autónoma Metropolitana. Fondo de Cultura Económica.

Bruner, J. (1990); *Educación Superior en América Latina: cambios y desafíos*. Centro de Investigaciones de desarrollo Andino. Fondo de Cultura Económica; Chile.

Canepa, C., Briones, J.L., Pérez, C., Vera, A., y Juarez, A. (2008). *Desequilibrio esfuerzo – recompensa y estado de malestar mental en trabajadores de serviciosde salud en chile.* 2º Foro de Las Américas en Investigación sobre FactoresPsicosociales: Estrés y Salud Mental en el Trabajo, Concepción Chile.

Cantor, L. Muñoz, A. (2009). *Salud vocal en docentes universitarios y condiciones acústicas en una universidad pública en Bogotá*. Salud en el trabajo, Maracay.

Caraveo, J. Jiménez, A. (2013). *Trastorno de sueño*. XVIII Reunión Anual de Investigación México.

Carnoy, M. (1995). *El ajuste estructural y la evolución del mundo de la enseñanza*; Revista Internacional del Trabajo.

Cisneros J. (2009); Capítulo 2. *Razón y palabra.* Primera Revista Electrónica en América Latina Especializada en Comunicación www.razonypalabra.org.mx. Universidad de las Américas Puebla, "Relaciones Públicas". .Número 70

Clark, S., Farmer, P. (1998). *Living in two different worlds: Measuring cultural and value differences between work and home, and their effect on bordercrossing*. En Clarck, S. (2000). Work/family border theory: A new theory of work/family balance. *Human Relations.*

Cooper C., Melhuish (2005). *The psychological implications of the dosponsable workforce*. American Psychological Association.

Cordeiro, J.; Guillén, C.; Gala, F.; Lupiani, M.; Benítez, A.; Gómez, A. (2003). *Prevalencia del síndrome de Burnout en los maestros. Resultados de una investigación preliminar.* Revista de psicología.com.Universidad de Cádiz. E-mail: ja_cordeiro@terra.es

Cornellá, A. (2008). Principio de la infoxicación. En J. J. Fernández. *Más allá deGoogle* (pp. 19-22). Barcelona: Zero Factory S.L. Recuperado de http://www.infonomia.com/pdf/Mas_alla_de_Google__2008.pdf Digital Curation

Cornejo, R. (2003). *El trabajo docente en la institución escolar*. Seke. Santiago de Chile.

Da Massi (2000). *Ocio creativo.* Sextante: Río de Janeiro

Daniel, Wayne. (2011). *Bioestadística, pase para el análisis de las ciencias de la salud*. Limusa. México

De la Garza, E. (2002). *Problemas clásicos y actuales de la crisis del trabajo; El futuro del trabajo, el trabajo del futuro*; CLACSO, México-Buenos Aires.

De la Garza, E. (2006). *Introducción: Del concepto ampliado de trabajo al de sujeto laboral ampliado*. Teorías sociales y estudios del trabajo: nuevos enfoques, México. Anthropos y UAM-I.

De Arquer, M. I. y Nogareda, C. (2001). *Estimación de la carga mental de trabajo: el método NASA TLX*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Huelva, España

De Souza, J. (1998). *¿Una época de cambios o un cambio de época?*. Postgrado Especialización en Administración de la Ciencia de la Universidad Central del Ecuador. Mimeo, Quito.

Díaz Barriga, 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. julio-diciembre 1996.

Diener, E., Suh, E.; Lucas, R.; y Smith, H. (1999). *Subjective well-being: Three decades of progress.* Psychological Bulletin. Vol 124 (2). http://dx.doi.org/10.1037/DD33-2909.125.2.276

Drossman, D., Creed, F., Olden, K., Sveldung, J., Toner, B. y Whithead, W.E. (1999). *Psychosocial aspects of the functional gastrointestinal disorders. Gut, 45, Sup. II*.

DSM-IV (1994) Clasificación y criterios diagnósticos de trastornos mentales de la American Psychiatric Association. Artículo revisado el 14 de noviembre de 2014 . http://personal.telefonica.terra.es/web/psico/ds miv/dsmiv13.html#2

Eco, H. (1982). *Cómo se hace una tésis*. Gedisa. Buenos Aires.

Edgerton, R., (1993). *The Re examination of faculty Prioriities*. Change, 25(4), 10-17. http://www.ccsse.org/aboutsurvey/biblio/question.cfm?id=4o

Edwards, J., Rothbard, N. (2000). *"Mechanism linking work and family: clarifying the relationship between work and family constructs*". Academy of Management. 25.

Eide, K. (1992). *El intercambio entre evaluación y autonomía: ¿Quién engaña a quién?* Revista de Educación. 299.

Engels, F. (1981). *"El Papel del Trabajo en la Transformación del Mono en Hombre".* Obras Escogidas de Carlos Marx y Federico Engels; Editorial Progreso, Moscú.

Escalona, E. (2006). Programa para la preservación de la voz en docentes de educación básica. Revista de Salud de los trabajadores. Bogotá.

Fazio, C. (2013). *Crónica abreviada de la imposición y la entrega*. Periódico La Jornada. 25 noviembre.

Federación de Trabajadores de la Enseñanza FETE, Unión General de Trabajadores (2009). *Enfermedades asociadas a la docencia, lesiones músculo esqueléticas*. España. Página consultada en internet el día primero de julio de 2013; riesgoslaborales.feteugt-sma.es/p_preventivo/documentos/Lesiones.

Fernández, J., Edo, S. ((1994). *Emociones y salud.* Anuario de psicología número 61. Universidad Autónoma de Barcelona. España.

Fernández, L., Siegrist, J., Rödel, A., Hernández, R. (2003). *El estrés laboral un nuevo factor de riesgo ¿que sabemos y qué podemos hacer?* Atención Primaria.

Feldman, L., Diaz, A. (2008): *Validación preliminar del cuestionario de estrés laboral (desbalance- esfuerzo/recompensa) en una muestra de trabajadores de la salud venezolanos.* Segundo foro de las Americas; Estrés y salud mental en el trabajo; concepción y perspectiva de un fenómeno global.

Freudenberger, H. y Richelson, G. (1980). *Burnout: The high cost of high achievement*. Nueva York: Anchor Press.

Fromm, E. (1970); *Marx y su concepto del hombre*; Fondo de Cultura Económica, México.

Gallardo, H. (1994). *Notas sobre la situación actual observada desde el sur*, Mimeo, Costa Rica: REDLACPID

Gardell, B., Karasek, R., Lindell, J. (1987). *Work and non-work correlates of illness and behaviour in male and female Swedish white collar workers.* EUA. Journal of Organizational . Wiley Online Library.

Golembiewski, R.T., Munzenrider, R.F. y Stevenson, J. (1986). *Stress in organizations*. Nueva York: Praeger.

González, S., Ortiz, L., Martínez, S., Méndez, I. (2003); *Riesgos y daños a la salud derivados del uso de la videoterminal.* Salud Pública de México.

González, N. (2007). Prevalencia de trastornos psíquicos, en la satisfacción laboral de los docentes universitarios en el Instituto de Tecnología de Maracaibo. Revista Redhecs. Universidad Rafael Belloso Chacín.

Gomez, V. (2009). *Condiciones laborales y de salud en enfermeras en Santa Fé de Bogotá*. Universidad de los Andes. Colombia.

Granda, E. (1998). *End of Millenium, The Information Age; Economy, Society and Culture.* Massachussets. Blackwell Publishers.

Granda, E. (1998). *Globalización de la vida y de la solidaridad*. III Congreso Latinoamericano de medicina social. Mimeo. La Habana.

Graves, D.H. (2001). *The energy to teach.* Heinemann. Emeritus, University of New Hampshire.

Greenhaus J., Beutell, N. (1985). Sources of Conflict between Work and Family Roles. *The Academy of Management Review* Vol. 10, No. 1.

Greenhaus, J., Collins, K., Shaw, J. (2003). *"The relation between work-family balance and quality of life".* Journal of Vocational Behavior, 63.

Golembiewski, R.T., Munzenrider, R.F. y Stevenson, J. (1986). *Stress in organizations*. Nueva York: Praeger.

Gómez, C. Rodríguez, N. (1997) *Factores de riesgo asociados al síndrome depresivo en la población colombiana.* Rev. Col. Psiquiatría, Vol. XXVI, No. 1.

Gutiérrez, E. (2008) *Tiempo libre y calidad de vida desde el sí mismo docente*. Revista mexicana de investigación educativa RMIE Scielo *versión impresa* ISSN 1405-6666

Haro L., Sánchez, R., Juárez, A.; Larios, E. (2006). *Justificaciones médicas de la jornada laboral máxima de ocho horas* División de Estudios de Posgrado e Investigación, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Revista Medica del Instituto Mexicano del Seguro Social http://europepmc.org/abstract/med/17550706

Healy, G.; Dunstan, D.; Salmon, J.: Cerin, E.; Shaw, J.; Zimmet, P.; Owen N. (2008). *Breaks in sedentary time: beneficial associations with metabolic risk. Diabetes Care, 31 http://care.diabetesjournals.org/content/31/4/661.full.pdf+html*

Healy, G. N., Wijndaele, K., Dunstan, D. W., Shaw, J. E., Salmon, J., Zimmet, P. Z., & Owen N. (2008). Objectively measured sedentary time, physical activity, and metabolic risk: the Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Study. Diabetes Care; *http://care.diabetesjournals.org/content/31/2/369.full.pdf+html*

Hernández, S., Fernández, C., Baptista, L. (2003); Metodología de la investigación. Mc Graw Hill; México.

Ibarra, E. (1999). *Evaluación, productividad y conocimiento: barreras institucionales al desarrollo académico*. Sociológica, "La profesión académica en el fin de siglo"; septiembre-diciembre de 1999.

Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI). (2004). *Estadísticas de intentos de suicidio y suicidios*. Serie boletín de estadísticas continuas, demográficas y sociales. www.inegi.gob.mx

Izquierdo, M. (1998). *Políticas y experiencias de evaluación de académicos*; http://www.uv.mx/cpue/coleccion/n_30/; revisado el 18 de junio de 2013. Colección pedagógica universitaria No. 30; julio. Universidad Veracruzana.

Janson, M., Linton, S., Linton. (2006). *Psichologycal work stressors in development and maintenance of insomnia: A prospective study*. Journal of Occupational Health Psichology.

Jiménez, A., Moyano, E. (2008). *Factores laborales de equilibrio entre trabajo y familia: medios para mejorar la calidad de vida*. *Universum* [online]; vol.23, n.1, pp. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0718

Jutiniock, K.; Salgado, M.; Pérez, P.; López, S. (2009). *Prevalencia de disfonía en profesores pertenecientes a un grupo de colegios privados de Bogotá*.

Katzmarzyk, P. T., Church, T., Craig, C., & Bouchard, C. (2009). *Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer. Medicine & Science in Sports & Exercise, 41* (*http://www.ergotron.com/portals/0/literature/other/english/ACSM_SittingTime.pdf*

Karasek, R., Theorell, T. (1990). *Healthy work stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books, Inc. Publishers.

Knight, P. (2005). *El profesorado de Educación Superior. Formación para la excelencia;* Narcea. Madrid.

Kazemi, A.; Muñoz, L.; Martin,J.; Pérez, n.; Henche,M.; (2000); *Estudio etiopatogénico de la cervicalgia en la población general, basado en la exploración física*; Rev. Soc. Esp. del dolor.

La Jornada, diario. 28 de diciembre de 2008. http://www.jornada.unam.mx/2008/12/28/index.php?section=sociedad&article=034n1soc

Laurell, C. (1983). *Procesos laborales y patrones de desgaste; El desgaste obrero en México*; ERA; México.

Laurell, C., Noriega, M. (1989). Manual *Conocer para Cambiar, Estudio de la salud en el trabajo*. México. UAM.

Lazarus, R., Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Ediciones Roca, S.A.

Lewontin R., Rose S., Kamin L. (1984); *No está en los genes. Racismo, genética e ideología.* Crítica. Barcelona.

Loyzaga, O. (1997). *La flexibilización de los derechos laborales en la recomposición del capitalismo*, México: UAM-Azcapotzalco.

Lydiard, B. (1992) *Effectiveness of St John's Wort in Major Depression A Randomized Controlled Trial.* Journal of the American Medical Asociation. http://jama.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=193754.

Madrid, C. (2012); *Estilos de afrontamiento, distrés y daños a la salud en docentes universitarios*; Idónea comunicación de Resultados para obtener el grado de Maestro en Ciencias de la Salud de los Trabajadores. UAM Xochimilco.

Martínez, A. (2007). *Riesgos psicosociales, la repercusión Neurológica del estrés.* neurologiadeltrabajo.sen.es/pdf/drplaza_2007.pdf. Consultado el 29 de junio de 2013.

Martínez, C. (2012); *Exigencias y riesgos laborales asociados con daños a la salud en académicos de la Universidad Autónoma Chapingo*. Idónea comunicación de Resultados para obtener el grado de Maestro en Ciencias de la Salud de los Trabajadores. UAM Xochimilco.

Martínez, D. (2001). *Abriendo el presente de una modernidad inconclusa: treinta años de estudios del trabajo docente.* Argentina. Instituto de Investigaciones Pedagógicas Marina Viltre de la Confederación de Trabajadores de la Educación de la República Argentina.

Martínez, S; Méndez, I; Murata, Ch. (2011). *Becas, estímulos y sus consecuencias sobre el trabajo y la salud de docentes universitarios.* Reencuentro.

Martínez, S., Méndez I., Zúñiga, J. (2010). *Sobre la salud de los docentes universitarios de la UAM Xochimilco*. Artículo consultado en internet el cuatro de julio de 2013. www.uam.mx/carrera_academica/correo/08.

Martínez, S., Vázquez, I. (2001). *Programas de estímulos, productividad y salud en académicos de posgrado*. Revista Salud de los Trabajadores; Vol. 9 No. 1.

Martínez S. (2013); *El modelo esfuerzo-recompensa y la salud de docente universitarios*. En: Aldrete, M., Cruz, O. *Estrés laboral y burnout en docentes de educación superior en México;* Colección Montebello; UNICACH.

Martínez S., López F., García O. (2013). *Tiempo Libre y Trabajo Doméstico en Su Relación con Daños Psicosociales en Docentes de una Universidad Pública; Mexicana* Ciencia & trabajo *versión On-line* Cienc. Santiago. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-24492013000300010

Marx, K. (1960). *"Manuscritos económico-filosóficos*". México. Editorial Grijalbo

Matrajt, M. (2002). *Subjetividad, trabajo e institución.* Artículo consultado en internet el10 de noviembre de 2013. www.psicologíagrupal.cl

Matud, M. P., García, M. A. y Matud, M.J. (2002). *Estrés laboral y salud en el profesorado: un análisis diferencial en función del género y del tipo de enseñanza*. Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud/International Journal of Clinical and Health Psychology.

Maturana, H. (1987). *El árbol de conocimiento*. Santiago de Chile, Editorial Universitaria.

Mc Innis, C. (2000); *"Changing academic work roles: the everyday realities challenging quality in teaching*". Quality in Higher Education.

Mearns, J; Cain, J. (2004); *"Anxiety, stress and coping*"; an International Journal Relationships between teachers occupational stress and their burnout and distress, roles of coping and negative mood regulation experiences. California State University. USA.

Menzies, H., Newson, J. (2007). *No time to think. Academics life in the globally wired university*. Time and Society, 16 (1), 83-98. Artículo consultado el 28 de junio de 2013, en: http://tas.ssagepub.com/sgi/content/abstract/16/1/83

Mirabal M; Couturejuzón L.; Crukshank, J.; Cobas, D.; Pérez, I. (2008). *Conocimientos de los trabajadores sobre riesgos para la salud y síntomas referidos por uso de computadoras*. Escuela Nacional de Salud Pública.

Molina, M. (2013). *Lectura crítica en pequeñas dosis: el significado de los intervalosw de confianza.* Servicios de Gastroenterología. Hospital Infantil Universiotario la paz. Madrid, España. Publicado en Internet el dos de abril de 2013; nma1961@gmail.com

Montoro, A. (2006). *Síndrome del túnel carpiano;* http://www.efisioterapia.net/articulos/sindrome-del-tunel-carpiano.

Moreno, N.; Moncada, S.; Llorens, C.; Carrasquer P.; (2011) *Organización del trabajo y riesgos psicosociales*; ISTAS, Barcelona; http://istas.net/web/abretexto.asp?idtexto=3419

Moriana, J.; Herruzo E. y J. (2004); *Estrés y burnout en profesores.* Universidad de Córdoba, España. International Journal of Clinical and Health Psychology

Moura, C., Levy, D. (1997). *Higher Education in Latin America: Myths, Realities and How the IDB can help*". USA, IDB.

Moya, L., Serrano, M., González E., Rodríguez G., Salvado, A. (2004). *Respuesta Psicofisiológica del Estrés en una jornada Laboral* Universidad de Valencia. Página consultada en internet el 28 de junio de 2013; www.psicothema.com

Murnane, J., Cohen, K. (1986). *Merit pay and the Evaluation Problem: Why most Merit pay Plans Falil and a Few Survive*, Harvard Educational Review, Mass, (56) Núm. 1.

Noriega, M., (1993). *Organización laboral, exigencias y enfermedad; Para la investigación sobre salud de los trabajadores*, Washington; Organización Panamericana de la salud; Serie PALTEX, Salud y Sociedad 2000. 3:167-187.

Noriega, M. (1989). *En defensa de la salud en el trabajo*. México. Ediciones SITUAM, 1989.

Noriega M; Franco, J., Villegas, J., Martínez, S., Alvear, G. y López J. (2001) *Evaluación y seguimiento de la salud de los trabajadores*; (PROESSAT), NUM 34. México; División de Ciencias Biológicas y de la Salud; Maestría en Ciencias de la Salud de los Trabajadores. UAM Xochimilco.

Página de la Benemérita Universidad de Puebla **www.buap.mx** consultada el día 18 de junio de 2013)

Pando, M., Franco, S., Saraz, S. (2006). *Factores psicosociales y salud Mental en el trabajo*. Editorial de la Universidad de Guadalajara. México.

Parra, M., (2003). *Conceptos básicos en salud laboral*; Oficina internacional del Trabajo; Santiago, Central Unitaria de Trabajadores de Chile.

Pines, A.; Aroson, E.; Kafry, D. (1981). *Burnout:From tedium to personal growth*. Nueva York: Free Press.

Pons A.; (2009). *Trastorno músculo esquelético.* http://www.monografias.com/trabajos91/trastorno-musculo esqueletico/trastorno-musculo-esqueletico.shtml.

Pulido, M.; Noriega, M. (2003); *Las condiciones objetivas y subjetivas de trabajo y trastornos físicos*. Cad. Saúde Pública. Río de Janeiro.

Quevedo-Aguado, M.P., Delgado, C., Fuentes, J.M., Salgado, A., Sánchez, T., Sánchez J.F. y Yela, J.R. (1999). *Relación entre "despersonalización" (burnout), trastornos psicofisiológicos, clima laboral y tácticas de afrontamiento en una muestra de docentes.* Estudios de Psicología.

Revista Medica del Instituto Mexicano del Seguro Social 2007.

Riviera, C. (2007) *"La conducta suicida y su prevención".* Programa Nacional. México.

Rodríguez, L. (2005). *Estudio de caso en México*. Encuesta UNESCO de condiciones de trabajo y salud docente. Oficina Rwegional de Educación para América Latina y el Caribe. www.unesco.cl

Rossi, A. (2007) *Oficinopatías-Ergonomía. Las computadoras como causa de enfermedad laboral. Síndrome del túnel Carpiano. http://www.aal.org.ar/*

Rueda-Sánchez, M. (2009). Características clínicas de la migraña en la población general colombiana; Acta Neurológica Colombiana. Vol. 25 No. 2

Sailema, N. (2013); *Determinar la relación entre los trastornos de traumas acumulativos y el dolor cervical en los empleados de la fábrica de calzado franmar de la ciudad de Ambato en el primer semestre del 2012*; Universidad Técnica de Ambato. Facultad de ciencias de la salud.

Sánchez, M.; González R.; Marsán, V.; Macías, C.; (2006) *Asociación entre el estrés y las enfermedades infecciosas, autoinmunes, neoplásicas y cardiovasculares*; Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia; la Habana; SCIELO; http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid

Sánchez, C. (2013); *Daños a la salud física y mental de docentes de dos facultades de la Universidad Autónoma de México, relacionados con su participación en los programas de primas al desempeño académico de tiempo completo*. Idónea comunicación de Resultados para obtener el grado de Maestro en Ciencias de la Salud de los Trabajadores. UAM Xochimilco.

Seltzer, J. y Numerof, R.E. (1988). *Supervisory Leadership and Subordinate Burnout*. Academy of Management Journal.

Sieglin, V; Ramos, M.; (2007). *Estrés laboral y depresión entre maestros del área metropolitana de Monterrey*. Revista mexicana de sociología

Siegrist, J. (1996). *Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions*; Journal of Occupational Health Psychology. Educational Publishing Foundation. Dusseldorf.

Siegrist, J. (1996). *Adverse Health effects of high- effort/low- reward conditions*. Journal of Occupational Health Psychology.

Siu, O. (1999). *Predictors of job satisfaction and absenteeism in two samples of Hong Kong nurses*. http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2648.2002.02364.x/abstract;jsessionid=64BC81FB47D294D6A864927B220A6B37.f04t03?deniedAccessCustomisedMessage=&userIsAuthenticated=false

Shifley, R. (2003). *"The Organization of Work as a Factor in Social Well-Being".* Contemporary Justice Review*, 6(2)*.

Smith, P.E. (2001). Collaborative teaching. *ADE Bulletin.* Collaborative Teaching. v1 n128

Souza Júnior, J. (2000); *Tempo livre;* en: Fidalgo, Fernando; Machado, Lucilia R.S. (Org.). *Dicionário da educaqao profissional.* Belo Horizonte, SETASCAD/Ministério do Trabalho e Emprego.

Staines, G. (1980). *Spillover versus Compensation: A review of the Literature on the relationship between work and Nonwork*. Human Relations, 33.

Tamez, S., Ortiz, L., Martínez, S., Méndez, I. (2003); *Riesgos y daños a la salud derivados del uso de videoterminal*. Salud pública. http://scielo.unam.mx/scielo.

Tejeda, P. (2001). *Importancia de la voz en la profesión docente*. Ponencia presentada en las V Jornadas de Audición y Lenguaje, Madrid, España.

Torada, R.; Moreno, N. (1999) El trabajo de las mujeres y los riesgos de lesiones musculo-esqueléticas. Capitulo publicado en *Mujer y trabajo. Problemática actual.* Valencia. Editorial Germania) http://www.istas.net/upload/salu

Travers, C., Cooper, C. (2003). *Mental Health, job satiosfaction and occupational sterss among UK teachers.* Página recuperada de internet el día 14 de diciembre de 2014 http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02678379308257062

Urquidi, L., Rodríguez, J. (2010). *Estrés en Profesorado Universitario Mexicano;* Revista Actualidades Investigativas en Educación; Instituto de Investigación en Educación. Universidad de Costa Rica. http://revista.inie.icr.ac.cr. Consultado el día 26 de junio de 2013.

Urquidi L; Rodríguez Jiménez, J. (2010); *Estrés en profesorado universitario mexicano.* Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación. Costa Rica http://www.redalyc.org/articulo.

Velásquez, M. (2003). *Los riesgos psicosociales en el trabajo*. Página consultada en Internet el 26 de agosto de 2014: http:// www.arearh.com/salud%20laboral /psicosociales2.htm

Vera, L., Fuese R., Lorenz, M. (2003). *Vocal problems in kindergarten and primary school teachers: prevalenceand risk factors*. Res Bras Otorinolaringol.

Villringer, A.; Walter, M, Wang, L. (2010) *Toward discovery science of human brain function* Division of Clinical Research, Nathan S. Kline Institute for Psychiatric Research, Orangeburg, NY 10962; k Biophysics Research Institute

Volcy, M. (2008)**.** *Cefalea tipo tensional: diagnóstico, fisiopatología y tratamiento*. Acta Neurol Coloma. Vol. 24 No. 3

Winefield, A., Gillespie, N., Stough, C. (2003) *"Occupational stress in Australian university staff: results from a national survey"*. Internacional Journal of stress management. Vol 10. no 1. Educational publishing Foundation. USA

Word Press laboral; (2010); I Congreso Iberoamericano sobre Acoso Laboral e Institucional; México.

Zabalza M. (2009); *Ser profesor universitario hoy*. "La cuestión universitaria" 5. Universidad de Santiago de Compostela.