

Fecha de recepción:
29 de abril de 2016

Fecha de aprobación:
10 de diciembre de 2016

REPRODUCCION SOCIAL Y SU INFLUENCIA SOBRE EL PERFIL DE SALUD - ENFERMEDAD DE LOS PROFESORES DEL AREA DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE CUENCA. 2014 - 2016.

Carmen Cabrera Cárdenas (1).

(1) Master en Atención Primaria de Salud Materno-Infantil, Crecimiento y Desarrollo del Niño y el Adolescente. Docente Principal de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca. Doctorado en Ciencias de la Salud.

Correspondencia: carmen.cabrerac@ucuenca.edu.ec

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la influencia de la reproducción social sobre el perfil de salud -enfermedad de los profesores del área de la salud de la Universidad de Cuenca". 2014 - 2016.

METODOLOGÍA: Investigación cuali – cuantitativa, tipo de estudio descriptivo transversal - correlacional, con muestra aleatoria simple de 101 docentes. Las técnicas utilizadas: observación, encuesta, valoración psicológica mediante test de Epiestres y de Goldberg. El procesamiento y análisis de información se realizó en SPS, EPIINFO, estadística descriptiva e inferencial y odds ratio para calcular asociación en variables cuantitativas.

RESULTADOS: Los docentes según las encuestas cumplen jornadas de trabajo mayores a 40 horas semanales, (p: 0.004), con los que están expuestos a procesos peligrosos químicos, radioactivos, psicológicos, (p: 0.006), mal ambiente de trabajo 56.43% (p: 0.033); consumo simple (65.34%), a consumo ampliado 34,65% (p: 0.351), perfil de salud caracterizado por: estrés 55.45% y depresión moderada 43.56%, problemas respiratorios 51.49, digestivos 53.47%, músculo – esqueléticos 73.27% y síndrome de ojo seco 69.3%.

CONCLUSIONES: El estudio muestra la influencia de la reproducción social sobre el Perfil de salud–enfermedad, prevaleciendo el acceso al consumo simple, las diferencias de género para enfermedad laboral, existiendo asociación estadística y teórica, confirmándose la hipótesis.

Palabras Clave: materialismo dialectico, reproducción social, perfil salud-enfermedad, complejidad, procesos protectores y peligrosos.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the influence of social reproduction on the health-disease profile of health professors of the University of Cuenca. 2014 - 2016.

METHODOLOGY: It is a quali-quantitative research, with a cross - correlation descriptive study, and a simple random sample of 101 teachers. The techniques used were: observation, survey, psychological assessment by Epiestres test and Goldberg. The process and analysis information was performed in SPS, EPIINFO, descriptive and inferential statistics and odds ratio to calculate association in quantitative variables.

RESULTS: The teachers according to the surveys, work more than 40 hours a week, (p: 0.004), they are exposed to dangerous chemical, radioactive, psychological processes, (p: 0.006), poor working environment 56.43% P 0.033); simple consumption (65.34%), increased consumption 34.65% (p: 0.351), health profile characterized by: stress 55.45% and moderate depression 43.56%, respiratory problems 51.49, digestive 53.47%, musculoskeletal 73.27% and dry eye syndrome 69.3%.

CONCLUSIONS: The study shows the influence of social reproduction on the health-disease profile, with the prevalence of access to simple consumption, gender differences for occupational disease, and statistical and theoretical association, confirming the hypothesis.

Keywords: dialectical materialism, social reproduction, health process- Disease, complexity, protective processes and dangerous.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tuvo como finalidad determinar las características de la reproducción social y su influencia sobre el perfil de salud-enfermedad del personal docente del área de la salud de la Universidad de Cuenca en el periodo 2014 – 2016, que sirvió de insumo para elaborar una propuesta de seguridad laboral para el docente universitario, orientada a mejorar la calidad del proceso de trabajo, preservar su salud, bienestar y promover el crecimiento y desarrollo.

La reproducción social es una categoría del materialismo dialéctico y de la determinación social, definida por Jaime Breilh como las condiciones de vida que caracteriza a cada grupo social, forjada en la lucha permanente entre procesos peligrosos y protectores que coexisten dialécticamente y operan de acuerdo al momento histórico, las condiciones laborales, las formas de consumo, políticas de desarrollo e inclusión, las características ambientales, pues, dependiendo del proceso que predomine se generaran estados de salud o enfermedad. Por lo tanto "El perfil de salud-enfermedad es el resultado de procesos gestados en la dimensión social de la vida, tiene sus raíces en el modo de organización de la sociedad, pero fundamentalmente en los patrones de trabajo y consumo de cada grupo social" (1).

La salud es un proceso complejo con varias dimensiones, que liga conocimientos generales de la sociedad, el metabolismo socio – ambiental con procesos particulares como los modos y estilos de vida de los grupos sociales que determinan formas de bienestar, salud o enfermedad de cada grupo (2).

La reproducción social está formada por dos componentes:

1. El proceso de trabajo docente que incluye los siguientes elementos: objeto-sujeto, estudiantes, los medios representados por instrumentos, materiales, equipos empleados en la actividad de enseñanza – aprendizaje; la actividad, organización y la división del trabajo en la que desarrollan las actividades prescritas o asignadas, reales y no percibidas o complementarias luego de concluida la jornada diaria. El entorno laboral, representado por las aulas, laboratorios, centros de práctica con deterioro de las condiciones ambientales, falta de mantenimiento de los escenarios de aprendizaje, sumado a las posiciones ergonómicas predominantes de pie, sentado, son factores condicionantes para problemas circulatorios por disminución del retorno venoso, y la perfusión tisular; hipertensión arterial, obesidad y alteraciones del metabolismo basal (3).

2. El consumo, referido a la alimentación, descanso, transporte, uso del tiempo libre, recreación, las relaciones, ambiente familiar, educación, acceso a salud y a medios informáticos y de comunicación. La docencia puede conllevar a procesos peligrosos en el ámbito físico, psicológico y emocional de los docentes, derivados de la actividad y el ambiente laboral, duración e intensidad de la jornada, medios de trabajo, rotatividad de asignaturas, combinación de actividades laborales, invisibilización social del trabajo docente, las condiciones de vida y el nivel de acceso a servicios sociales. Los trastornos de salud relacionados con el trabajo en este colectivo abarcan un amplio abanico que va desde problemas como el esfuerzo vocal, dolor de espalda, estrés y otros problemas de mayor envergadura que ameritan atención médica y ausentismo laboral.

En México 2013, Olmedo et al. estudiaron la relación del perfil de salud con el desempeño en profesores universitarios, se encontró que el 75% fueron de sexo masculino, 25% de sexo femenino, el tiempo de servicio promedio en el 57% de estudiados fue de 11 años, con una jornada laboral diaria en el 52% de 9 -15 horas; el 85% trabajaron tiempo extra, el 70% tuvieron trabajo complementario o no percibido, hubo presencia de enfermedades como trastornos nutricionales, enfermedades musculo-esqueléticas, insuficiencia venosa y estrés en el 35%; así como adicción al alcohol, uso de antidepresivos y ansiolíticos en el 5% respectivamente (4).

En Argentina, una investigación realizada a 361 profesores determinó que existió predominio femenino en el ejercicio de la docencia, pues el 52% fueron mujeres y 48% varones, las enfermedades más frecuentes encontradas fueron lumbalgias en el 48.3%, cervico-dorsalgia 31%, faringitis 58.5%, disfonías 19.5 %, estrés 44.4% y depresión 25.9% (5).

En Chile el estudio desarrollado con 576 docentes universitarios sobre el síndrome de Burnout y técnicas de afrontamiento, encontró que el 76% de los docentes investigados no presentaron el síndrome porque emplearon técnicas de manejo y de afrontamiento, mientras que el 16.1% mostró un nivel reducido de Burnout, el 10.2% un nivel moderado y apenas el 1.5% presentaron niveles altos del síndrome según su capacidad de afrontamiento (6).

En Andalucía, España en el 2008, una investigación reveló que 122.000 licencias por enfermedad del personal docente durante 5 años, estuvieron relacionadas con enfermedades como: afecciones de vías respiratorias altas y los trastornos de la voz, trastornos osteo-musculares y alteraciones de

la salud mental. La mayoría de las investigaciones sobre la incidencia de las enfermedades en los profesores citan también a estos procesos entre los más frecuentes, y los relacionan con los patrones de consumo (7).

Actualmente el proceso de salud - enfermedad docente se ha transformado en una preocupación para la Organización Internacional del Trabajo OIT por las particularidades que tiene y las repercusiones sociales que representa determinándolo como una línea de investigación de la salud ocupacional (8).

La investigación es relevante porque visibiliza la determinación social de la salud, las subsunciones y relaciones entre la reproducción social en las dimensiones de trabajo, consumo, los estilos de vida y el género, sobre el perfil de salud - enfermedad de los docentes del área de la Salud de la Universidad de Cuenca, lo que servirá de base para el diseño de políticas de seguridad laboral y programas preventivos.

METODOLOGÍA

La investigación desarrollada de tipo cuali - cuantitativa, descriptivo, transversal y correlacional, permitió describir y analizar las formas de reproducción social y su influencia sobre el perfil de salud - enfermedad del personal docente del área de la Salud de la Universidad de Cuenca.

Para el muestreo se utilizó el método aleatorio para cada una de las facultades del área de la salud con un índice de confianza del 95%. Se seleccionó las facultades de Ciencias Médicas, Ciencias Químicas, Odontología y Ciencias Agropecuarias de la Universidad de Cuenca.

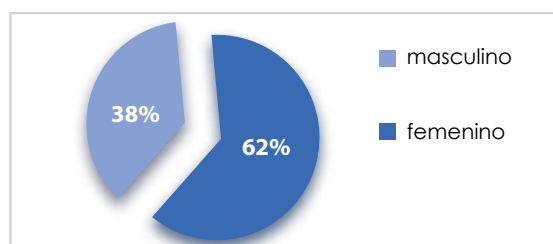
Previo a la recolección de la información se obtuvo la autorización de los decanos de las facultades estudiadas, se socializó el proyecto con los docentes y se consiguió la firma del consentimiento informado. La obtención de datos se realizó previa capacitación a los docentes sobre el llenado de las encuestas.

Los métodos empleados fueron el observacional, el dialectico y epidemiológico, para el análisis del perfil salud - enfermedad desde la perspectiva de la epidemiología crítica (9). Las técnicas aplicadas fueron: la observación participante y la encuesta, se aplicó el test de medición del estrés, test de Golder, revisión de historias clínicas; se realizó la medición de ruido usando el sonómetro integrador para medir presión sonora, y para la determinación de la luminosidad se utilizó el luxómetro con escala en luxes. Esta combinación de técnicas permitió ampliar la descripción, el análisis del problema de investigación, y permitió una interpretación más objetiva, completa y coherente de los resultados (10).

RESULTADOS

GRÁFICO No. 1

Distribución de los docentes del área de la salud de la Universidad de Cuenca según sexo. Cuenca 2014 - 2016.



Fuente: Base de datos (encuesta)
Elaboración: la autora

Existe predominio de las mujeres con un porcentaje del 62%, en relación con los varones 38%, con una razón de 1.63 mujeres por cada hombre.

TABLA No. 1

Distribución de los docentes del área de la salud de la Universidad de Cuenca según: TIEMPO DE SERVICIO. Cuenca 2014 – 2016.

TIEMPO DE SERVICIO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
4.0 a 9.0 años	44	43.56
9.1 a 14.0 años	15	14.85
14.1 a 35 años	42	41.58
TOTAL	101	100.00
P: 0.011		

Fuente: Base de datos (encuesta)
Elaboración: la autora

Los resultados muestran que el mayor porcentaje de docentes 43.56 %, tienen un tiempo de servicio en un rango de 4 - 9 años, siendo un indicador básico para determinar la influencia y exposición

a factores de riesgo laboral. El valor de $p < 0.05$, muestra la asociación entre tiempo de servicio y perfil de salud – enfermedad.

TABLA No. 2

Distribución de los docentes del área de la salud de la Universidad de Cuenca según: TIPO DE TRABAJO REALIZADO. Cuenca 2014 – 2016.

TIPO DE TRABAJO REALIZADO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Trabajo real	26	25.74
Trabajo real y no percibido	75	74.26
TOTAL	101	100.100

Fuente: Base de datos (encuesta)
Elaboración: la autora

El 74.26% de docentes tuvieron un trabajo real y no percibido, es decir, cumplieron actividades dentro de la jornada laboral normal y actividades complementarias en casa, no desempeñan

el trabajo prescrito o asignado institucionalmente, con un tiempo extra de 4 – 6 horas. El 25.74% de docentes desempeñaron únicamente actividad dentro de su jornada laboral asignada.

TABLA No. 3

Distribución de los docentes del área de la salud de la Universidad de Cuenca según:
DURACIÓN DE LA JORNADA DIARIA DE TRABAJO. Cuenca 2014 – 2016.

DURACION DE LA JORNADA DIARIA DE TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Menos de 8 h	5	4.95
De 8h – 16h	96	95.05
TOTAL	101	100.00
p: 0.021		

Fuente: Base de datos (encuesta)
Elaboración: la autora

El 95.05% de docentes trabajan de 8 a 16h con un promedio diario de 12 horas, 8 en la universidad y 4 horas en casa, demostrando intensificación de la jornada laboral, reducción del tiempo de recuperación de la fuerza de trabajo y aumentando a

riesgo de trastornos oculares, musculo esqueléticos y del sueño. Solamente el 4.95% de docentes tienen una jornada de 8h, factor protector para la salud.

TABLA No. 4

Distribución de los docentes del área de la salud de la Universidad de Cuenca según:
CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD DOCENTE. Cuenca 2014 – 2016.

CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD DOCENTE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Actividad docente completa	90	89.11
Actividad docente incompleta	11	10.89
TOTAL p: 0.033	101	100.00

Fuente: Base de datos (encuesta)
Elaboración: la autora

De la población de estudio, el 89.11% realizan actividad docente completa con actividades de enseñanza de la materia, en el ámbito del comportamiento, la estimulación, el cuidado - gestión de los lugares de trabajo y sostén afectivo, proceso protector que impide la rutinización, promoviendo satisfacción y bienestar personal y profesio-

nal. El 10.89% realizan actividades docentes incompletas, con predominio de actividades de transmisión de conocimientos, proceso peligroso para la salud por pérdida de control del proceso. El valor de $p < 0.033$, muestra la asociación estadísticamente significativa entre actividad laboral y perfil de salud – enfermedad.

TABLA No. 5

Distribución de los docentes del área de la salud de la Universidad de Cuenca según:
DISPONIBILIDAD DE MEDIOS DE TRABAJO. Cuenca 2014 – 2016.

DISPONIBILIDAD DE MEDIOS DE TRABAJO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	82	81.19
NO	19	18.81
TOTAL p: 0.013	101	100.00

Fuente: Base de datos (encuesta)
Elaboración: la autora

El 81.19% disponen de materiales de enseñanza suficientes como equipos informáticos, materiales para demostraciones, sustancias químicas, maquinarias y otros, facilitados por la institución educativa, factor protector para la satisfacción

y conservación de la salud. El 18.81% tienen insuficiente cantidad de medios, provocando ansiedad, angustia, estrés. El valor de $p < 0.013$, muestra la asociación entre medios de trabajo y perfil de salud – enfermedad.

TABLA No. 6

Distribución de los docentes del área de la salud de la Universidad de Cuenca según:
EXPOSICIÓN A PROCESOS PELIGROSOS. Cuenca 2014 – 2016.

EXPOSICIÓN A PROCESOS PELIGROSOS	SI		NO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
Químicos	93	92.08	8	7.92	101	100.00
Biológicos	91	90.10	10	9.90	101	100.00
Mecánicos	8	7.92	93	92.08	101	100.00
Radioactivos	9	8.91	92	91.09	101	100.00
Psicológicos	94	93.07	7	6.93	101	100.00
Ergonómicos	19	18.81	82	81.19	101	100.00
p: 0.043						

Fuente: Base de datos (encuesta)
Elaboración: la autora

El 93% de docentes mostraron un perfil de riesgo psicológico, mientras que el 92.08% están expuestos al contacto permanente con productos químicos, manejo de fluidos corporales, productos clorados y formaldehído durante la jornada laboral en un promedio de exposición de 4 – 6 horas diarias. En promedio el 11.88% tienen exposición a

procesos mecánicos, radioactivos y ergonómicos, relacionados con el uso de medios de trabajo. El valor de $p < 0.043$, muestra la asociación estadísticamente significativa entre procesos peligrosos, tiempo de exposición y perfil de salud – enfermedad.

TABLA No. 7

Distribución de los docentes del área de la salud de la Universidad de Cuenca según:
TIPO DE CONSUMO. Cuenca 2014–2016.

TIPO DE CONSUMO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Consumo simple	66	65.35
Consumo ampliado	35	34.65
TOTAL p: 0.067	101	100

Fuente: Base de datos (encuesta)
Elaboración: la autora

El 65.35% de docentes tienen acceso al consumo simple que significa satisfacción de necesidades básicas, por las características del salario, y el 34.65% al consumo ampliado, es decir, satisfacción de necesidades básicas más recreación y or-

ganización por doble ingreso económico. El valor de $p < 0.067$ muestra asociación significativa entre la forma de consumo y el perfil de salud – enfermedad.

TABLA No. 8

Clasificación de los docentes del área de la salud de la Universidad de Cuenca según:
PERFIL DE SALUD - ENFERMEDAD. Cuenca 2014 – 2016.

PERFIL DE SALUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Perfil no saludable	32	31.7
Perfil saludable	69	68.3
TOTAL	101	100.0

Fuente: Base de datos (encuesta)
Elaboración: la autora

El 68.3% tienen un perfil saludable, indicador de salud y bienestar. El 31.7% presentan un perfil no saludable, indicador de riesgo del trabajo docente.

TABLA No. 9

Distribución de los docentes del área de la salud de la Universidad de Cuenca según:
TIPO DE DEPRESIÓN Y NIVEL DE ESTRÉS. Cuenca. 2014 – 2016.

TIPO DE DEPRESION	NIVELES DE ESTRES						TOTAL	
	LEVE		MODERADO		GRAVE		F	%
	F	%	F	%	F	%		
No	5	4.95	6	5.94	11	10.89
Leve	15	14.85	18	17.82	3	2.97	36	35.64
Moderada	14	13.86	26	25.74	4	3.96	44	43.56
Severa	2	1.98	6	5.94	2	1.98	10	9.91
SUBTOTAL p:0.015	36	35.64	56	55.44	9	8.91	101	100.00

Fuente: Test de Goldemberg y Epiestres
Elaboración: la autora

El 43.56%, de la población estudiada presentaron depresión moderada, indicador del deterioro psicológico por sobrecarga de trabajo, con somatización de signos gastrointestinales que inciden sobre el rendimiento laboral. El 9.91 % mos-

traron depresión severa y estrés grave. El valor de $p < 0.015$, demuestra la asociación significativa entre las condiciones de trabajo y los niveles de estrés y depresión.

TABLA No. 10

Distribución de los docentes del área de la salud de la Universidad de Cuenca según:
PERFIL DE SALUD – ENFERMEDAD FÍSICO. Cuenca 2014 – 2016

PERFIL DE SALUD – ENFERMEDAD FÍSICO	SI		NO		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%
Problemas sensoriales	75	74.26	26	25.74	101	100
Problemas respiratorios	76	75.25	25	24.75	101	100
Problemas cardiovasculares	81	80.20	20	19.80	101	100
Problemas gastrointestinales	74	73.27	27	26.73	101	100.00
Problemas musculo-esqueléticos	74	73.27	27	26.73	101	100.00
p: 0.043						

Fuente: Historias Clínicas y encuestas
Elaboración: la autora

El 80.19% de docentes presentaron problemas cardiovasculares, el 75.24% problemas respiratorios y con igual porcentaje de 73.27% alteraciones gastrointestinales y musculo-esqueléticas, como resultado de las características ambientales 56.43%

($p: 0.033$); relaciones laborales deterioradas, exposición a procesos peligrosos, formas de consumo simple (65.34%), consumo ampliado 34.65% ($p: 0.351$) y estilos de vida. Existió una asociación estadística mostrada por una $p < 0.043$

DISCUSIÓN

El trabajo docente ha sido definido socialmente como una actividad laboral sin riesgos, desconociendo a las aulas, los edificios, laboratorios como escenarios laborales, espacios de gran significación social, entorno donde se establecen relaciones, se crean vínculos laborales, afectivos entre docente-estudiantes, entre pares, y docente-autoridades educativas; por lo tanto se generan riesgos que no son percibidos, lo que ha determinado que esta línea de investigación no sea considerada como prioritaria; es solo a partir del 2014 que en Latinoamérica y Europa aparecen estudios que muestra la realidad de este trabajo y los riesgos en el área de la docencia (11).

La mayoría de la población participante pertenece al sexo femenino (62%), lo que muestra que la docencia ha sido ejercida tradicionalmente por mujeres, según Oscar Betancourt el sexo femenino ha estado vinculado a actividades con profundos nexos afectivos, además las características patogénicas de las condiciones laborales sumadas al deterioro del ambiente laboral, la fatiga que puede sufrir la mujer por su doble jornada incide para el desgaste de la salud e incrementa la posibilidad de enfermar. El predominio del sexo femenino en la investigación difiere con los resultados reportados en estudios realizados en México 2013

(4), donde predomina el sexo masculino como fuerza laboral docente con un 75% y el femenino 25% con una razón de tres docentes varones por una docente mujer, resultado que coincide con el planteamiento teórico de la epidemiología crítica que afirma que el trabajo docente es una actividad laboral vinculada al género, por el tipo de relaciones y vínculos afectivos que se establecen.

Los hallazgos encontrados determinan la influencia de la reproducción social a través de sus dimensiones de trabajo y consumo, caracterizados por problemas relacionados con las condiciones del medio ambiente físico, con contaminantes químicos, biológicos, mecánicos, radioactivos, ergonómicos, defectos de iluminación, ventilación y exposición a ruido, sobrecarga física, mental, la organización del trabajo, la complejidad de las tareas, los niveles de responsabilidad, hábitos nutricionales inadecuados, déficit de actividad física y recreación, deterioro económico, procesos peligrosos que deterioran la salud del docente universitario y determinan un perfil de salud – enfermedad representado por problemas musculo esqueléticos, respiratorios, cardiovasculares, digestivos y psicológicos.

Estos sucesos coinciden con los datos de la investigación realizada por Claudia Sánchez y co-

laboradores sobre "Condiciones de trabajo de docentes universitarios, satisfacción, exigencias laborales y daños a la salud", realizada en México 2013, que indica el perfil de salud – enfermedad docente caracterizado también por jornadas extenuantes de trabajo diarias, semanales y problemas de salud relacionados con el trabajo docente como: enfermedades músculo esqueléticas, respiratorias, digestivas, estrés (4); estos resultados demuestran la realidad del trabajo docente, la complejidad, la determinación social de la salud y el proceso de salud – enfermedad como resultado de las modos de vida o reproducción social de los diversos grupos, por lo tanto las instituciones educativas, son escenarios laborales que necesitan medidas de bioseguridad y deben garantizar la reposición de la fuerza laboral como cualquier otro trabajo.

El ambiente laboral en el área de la salud de la Universidad de Cuenca no es saludable, debido al tamaño de las aulas en relación con el número de estudiantes (1.1 mt), sin cumplir las especificaciones técnicas de los organismos de control de calidad de la educación superior que es de 1.5 mt./ estudiante, produciéndose hacinamiento; la luminosidad de las aulas es deficiente con un promedio de 169 luxes, sin obedecer la recomendación del reglamento de seguridad laboral de 500 luxes, la exposición al ruido en promedio de 73 DBA, a pesar de estar dentro de los márgenes sugeridos, se constituye en un elemento perturbador permanente que produce un efecto perjudicial sobre la salud.

En lo que se refiere a la ventilación es deficiente, debido a que el tamaño de las ventanas es reducido sin permitir ingresar la luz natural, así como también por la ubicación geográfica de las aulas en contraposición al sol; se distinguió la presencia de procesos peligrosos químicos, ergonómicos, físicos, radioactivos y biológicos y predominio de los procesos radioactivos y psicológicos. Los resultados obtenidos en esta investigación, no han sido abordados hasta ahora por otras investigaciones, las realizadas en México, España, Chile (11), se han centrado en visibilizar el perfil de enfermedad del docente, tratan algunas características generales como duración de la jornada, sin considerar el estudio del ambiente laboral representado por las aulas, los centros de práctica, los laboratorios.

Los factores de riesgo derivados del trabajo docente según estudios realizados por Fierro y colaboradores en el decenio 2000 al 2010 (12), son presiones del ambiente laboral caracterizados por inestabilidad laboral, carga horaria, actividades desarrolladas, masificación del alumnado, insuficiente dotación de infraestructura y materiales didácticos en los centros educativos, estos resultados coinciden con los encontrados en esta inves-

tigación, donde se observó también deterioro de la infraestructura básica, déficit en la dotación de medios de trabajo para la enseñanza–aprendizaje, falta de uso de medios de protección, percepción inadecuada de considerar que el trabajo docente no afecta la salud; si bien los resultados coinciden, sin embargo el enfoque es diferente, pues utilizan la categoría riesgo (causa–efecto) para el análisis de los hechos, en oposición al utilizado en esta investigación que considera los procesos peligrosos, categoría conceptual de la epidemiología crítica que consiste en procesos dinámicos que surgen de los elementos del trabajo, atentan contra la salud y bienestar de diversas formas; además se identifica procesos protectores como el tiempo de servicio, la edad de los docentes, la vivienda salubre entre otros; estos dos procesos son complejos, antagónicos, coexisten dialécticamente y según el predominio de uno de ellos, determinarán la salud o la enfermedad, cumpliéndose de esta forma la segunda ley de la dialéctica, unidad y lucha de contrarios.

La actividad laboral encontrada en la presente investigación se relaciona con el desarrollo de actividades en el aula, laboratorio o centros de práctica orientadas a la enseñanza, al ámbito del comportamiento, la estimulación, el cuidado y gestión de los lugares de trabajo y sostén afectivo, complementándose este trabajo con actividades de preparación de clases, corrección de trabajos, actividades extracurriculares que se desarrollan en el ámbito laboral, demostrando que el docente realiza trabajo real y no percibido en el 74.26%, en dos escenarios diferentes el aula y la casa, con clara extensión de la duración de la jornada.

Estos hallazgos concuerdan con los encontrados en la investigación sobre Salud y Trabajo de docentes de Instituciones Educativas Distritales, uno de Bogotá, Colombia en 2013 por C. García y colaboradores, que indica que las actividades citadas anteriormente son comunes al trabajo docente y se realizan en el 34.33% en el horario de trabajo, dentro de las instituciones educativas, el 38.7% fuera del horario de trabajo, es decir en la casa y el 28.7% en ambos horarios, esta proporción de docentes desarrollaron actividades relacionadas con el contenido, la organización y la carga de trabajo, acciones que muestran la complejidad del trabajo docente, las responsabilidades que implican y la exposición a procesos peligrosos que enfrentan (13).

En relación con el tiempo de servicio, la investigación realizada por Bertha Olmedo y colaboradores titulada Perfil de Salud de los docentes universitarios y su productividad, determinó que el promedio de tiempo de servicio fue de 18.25 años en el 41.58% de docentes, con un número de

horas diarias de 8 a 16 horas de trabajo real y no percibido en el 95.05% de investigados, difiriendo con los resultados obtenidos en esta investigación en la que el tiempo promedio de servicio corresponde a 11 años en el 43.56% y la jornada laboral diaria de trabajo real y no percibido es de 9 a 15 horas en el 74.26% de docentes. El tiempo de servicio está relacionado con el bienestar o deterioro y la presencia o no de patología laboral, según el paradigma del materialismo dialéctico (4).

Las características de las relaciones laborales encontradas en la presente investigación son buenas en el 55.45% de los casos, sobre todo con los estudiantes, y directivos, no así con los pares, pues la sobrecarga de trabajo determina que no existe tiempo para relacionarse con otros docentes, coincidiendo con los datos de la investigación "Dimensiones asociadas al estrés laboral de los maestros venezolanos" (14), que determina que es difícil consolidar las relaciones entre pares, la literatura de salud laboral plantea que las relaciones laborales crean un vínculo afectivo, de confianza, apoyo, promueve el trabajo en equipo, lo que constituye un proceso protector para la salud mental porque crea un clima social de relajación, bienestar, motivación y satisfacción laboral; en contraste con la falta de relación con otros docentes, que podría constituirse en un proceso peligroso porque produce individualismo, competitividad, aislamiento, ansiedad, agresividad, sobrecarga de trabajo, alterando su salud mental.

El perfil de Salud – Enfermedad de los docentes del área de la Salud de la Universidad de Cuenca se caracteriza por la presencia de enfermedades como: cervicalgias y problemas circulatorios en el 73.27% de profesores, síndrome del ojo seco 69.3%, gastritis en el 53.47%, laringitis 51.49%, depresión moderada 53.47%, estrés moderado 43.56, hipertensión arterial 19.80%, problemas musculo –

esqueléticos 10.89%, caídas o accidentes 5.94%, situación que contribuye a incrementar el ausentismo laboral. Estos resultados coinciden con el perfil de salud de otros países latinoamericanos como México, Brasil, Chile, España y Colombia (15), donde también tenemos un perfil caracterizado por trastornos musculo - esqueléticos, psicodigestivos, cefalea tensional, fatiga, distres, 28% de profesores presentaron disfonía, 18% depresión, fatiga neurovisual 23% y lumbalgias 24%.

Como se observa el perfil de salud – enfermedad es el resultante de las formas de vida, elemento que forma parte de un sistema articulado, interdependiente conectado y condicionado mutuamente con el entorno social en el que vive, demostrándose el cumplimiento de la primera ley de la dialéctica de la acción recíproca y conexión universal y la determinación social de la salud.

CONCLUSIONES

1. La reproducción social influye significativamente sobre el perfil salud –enfermedad, de los docentes del área de la salud de la Universidad de Cuenca, evidenciada en los porcentajes encontrados del perfil saludable y no saludable, en las condiciones del ambiente laboral, las formas de consumo y duración de la jornada laboral; esta asociación es estadística y teórica, aplicándose los principios y leyes de la dialéctica, el paradigma de la complejidad, transformando al proceso de salud – enfermedad en un resultante de las formas de vida de los docentes.

2. El género, la reproducción social y el perfil de salud - enfermedad se relacionan y condicionan mutuamente, aspecto demostrado por una asociación estadística significativa entre hombres y mujeres tanto en el perfil saludable como no saludable.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Breilh Paz y Miño J. slideshare.net. [Online]. [Online].; 2012 [cited 2013 Diciembre 14. Available from: <http://www.slideshare.net/conferencia.ESAP>.
2. Breilh Paz y Miño J. El genero entre fuegos: Inequidad y Esperanza.. Segunda edicion ed. CEAS , editor. Quito: CEAS; 2010.
3. Betancourt O. Salud y Seguridad en el Trabajo. Segunda Edicion ed. OPS/OMS/FUNSAD , editor. Quito: OPS/OMS/FUNSAD; 2010
4. Olmedo Buenrostro BA, Delgado Enciso I, Lopez Lavin M, Yañez Velazco JC, Mora Brambila AB, Velazco Rodriguez R, et al. Perfil de Salud en Profesores Universitarios y su Productividad. Revista Cubana de Investigaciones Biomedicas. 2013 Abril - Junio; 32(2).
5. Quass C. Psicoperspectivas, Individuo y Sociedad. com. [Online].; 2011 [cited 2013 Julio 31. Available from: <http://www.psiperspectiva.ch/index.php/article.view35>.
6. Ranchal Sanchez AV. Medicina y Seguridad en el Trabajo. [Online].; 2011 [cited 2013 Agosto 26. Available from: <http://www.scielo.org/http/dx.doi.org/104321>.
7. Guerrero Barona E. Anales de Psicología. [Online].; 2008 [cited 2013 Diciembre 1. Available from: <http://www.revistas.um.es/analesps/article/view27931>.
8. Betancourt O. Salud y Seguridad en el Trabajo. Segunda Edición. ed. OPS , editor. Quito: OPS/OMS/Funsad; 2010.
9. Canales F. Metodología de la Investigación Científica. Cuarta ed. OPS , editor. México: Paltex; 2010.
10. Arias Valencia MM. Investigación y Educación en Enfermería. [Online].; 2013 [cited 2016 Julio 12. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5331864.pdf>.
11. Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe. Condiciones de Trabajo y Salud Docente. PRIMERA ed. PRELAC , editor. Santiago de Chile: Oficina Regional de Educación para América Latina y el Caribe; 2005.
12. Procel Rivera MB. Síndrome de Burnout y su Influencia en el Desempeño Laboral de los Docentes de Décimo Año del Colegio Beatriz Cueva de Ayora. Investigación. Loja: Universidad Nacional de Loja, Carrera de Enfermería; 2015. Report No.: 1.
13. Garcia Castro M, Muñoz Sanchez AI. av.enferm. [Online].; 2013 [cited 2016 Julio 8. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v31n2/v31n2a04.pdf>.
14. Ramirez T, D'Aubeterre E, Alvarez JC. <http://www.redalyc.org/pdf/658/65822264003.pdf>. [Online].; 2009 [cited 2016 Julio 31. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/658/65822264003.pdf>.
15. Avalos B, Cavada P, Pardo M, Sotomayor C. La Profesión Docente: Temas y Discusiones en la Literatura Internacional. Estudios Pedagógicos Valdivia. 2010 Julio; Volumen N° 36(1).