



XVI
Congreso Nacional de
Investigación Educativa
CNIE-2021

“La salud de los docentes en el contexto de la COVID-19”

Angélica Ortiz Pérez

Docente en funciones de investigación, Universidad Pedagógica Veracruzana, Xalapa, Veracruz
angelicaop9@gmail.com

Damián Eduardo Pérez Martínez

Doctorado en Ciencias de la Salud, Instituto de Ciencias de la Salud - Universidad Veracruzana, México
biol_dam_perez@hotmail.com

Área temática 09. Sujetos de la educación.

Línea temática: La escuela y el conocimiento desde el punto de vista de los actores.



Resumen

Objetivo: El presente estudio tuvo como propósito conocer el estado de salud de los docentes durante la contingencia por la COVID 19. **Método:** Investigación cuantitativa, descriptiva y transversal. **Muestra:** Se alcanzó una muestra de 788 docentes participantes, en su mayoría del estado de Veracruz (93.5%). **Instrumento:** Los docentes respondieron un instrumento llamado salud docente, cuestionario específico que incluye seis factores: agotamiento, afectaciones de la voz, músculo-esqueléticas, cognitivas, satisfacción y autoeficacia. **Resultados:** Dentro de las variables sociodemográficas se observó que el 61.8% fueron mujeres y 38.7% hombres, tanto de educación pública y privada. Los resultados indican que el 22.6% de los/as encuestados/as tienen un índice general de salud docente bajo, compuesto por altos niveles de alteraciones musculo esqueléticas y un nivel medio de agotamiento y alteraciones cognitivas, lo cual se traduce como población docente en riesgo. Al analizar por sexo, se observó que las mujeres presentan niveles más altos de agotamiento, alteraciones de la voz, cognitivas y musculo-esqueléticas que los hombres, siendo estadísticamente significativo ($p < 0.05$). **Conclusiones:** Las diferencias observadas entre sexo muestran que las docentes tienen un menor índice de salud que los docentes. Ante ello, se sugiere profundizar en este resultado mediante la perspectiva de género.

Palabras clave: Salud docente, Veracruz, COVID-19, Género.

Introducción

Los docentes consideran la salud laboral como un aspecto de la práctica docente deseable y necesaria. La definen como mantener un estado físico-mental equilibrado, tanto dentro del trabajo como fuera: *‘que todo sea equilibrado, que haya una buena convivencia dentro del trabajo con los jefes y con los pares’* (Cuadra Martínez, Jorquera Gutiérrez, & Pérez Cea, 2015). Sin embargo, La docencia es considerada una actividad generadora de múltiples y específicas condiciones de exposición laboral que incide sobre el perfil salud-enfermedad y que se pueden expresar en diversos momentos en el desgaste físico o mental. (García Castro & Muñoz Sánchez, 2014) (Rodríguez, Oramas, & Rodríguez, 2007)

Los trastornos de tipo psicosocial son la principal causa de pérdida de salud en los docentes, afectando a la salud a través de la vivencia de estrés crónico, lo que aumenta el riesgo de aparición de alteraciones emocionales y cognitivas, así como trastornos de carácter psicosomático (Azanza, Moriano, & Melero, 2013). Los indicadores de salud laboral docente más utilizados en los estudios cuantitativos actuales pueden ubicarse en tres grandes campos: salud física (trastornos músculo esqueléticos, disfonías etc.), salud mental (trastornos depresivos y ansiosos), malestar o bienestar psicológico (agotamiento emocional, burnout, satisfacción laboral, compromiso). (Cornejo Chávez, 2009)

A pesar de la importancia del rol del docente, la promoción de la salud en sus lugares de trabajo no ha alcanzado su desarrollo. Se destaca que la investigación en salud y seguridad en el trabajo es fundamental para la planeación y desarrollo de programas de promoción y prevención en el ambiente de trabajo, la cual debe ser coherente con las necesidades reales de este sector laboral. (García Castro & Muñoz Sánchez, 2014).

En marzo de 2020, la pandemia por la COVID -19 afectó a todo el mundo y particularmente el Sistema Educativo Nacional, puesto que se optó por salvaguardar la vida de toda la comunidad escolar, se encontró ante desafíos sin precedentes. La implementación de clases a distancia ante el cierre temporal de las escuelas, a través del programa “aprende en casa” (en educación básica), fue una de las principales estrategias para continuar con la labor educativa, sin embargo, esto impacto tanto a la conclusión del ciclo escolar 2019-2020 como en el actual ciclo 2020-2021.

Retomando el informe del INEGI sobre COVID-19 en la educación se da cuenta que los profesores fueron poco considerados como parte importante del impacto de la contingencia, actualmente únicamente contemplados como parte de la estrategia de vacunación, probablemente debido a las presiones sociales para el retorno a clases presenciales. (INEGI, 2021)

De acuerdo con lo anteriormente planteado se desarrollaron las siguientes preguntas de investigación como guías del presente trabajo: ¿Cuál es el estado de salud de los docentes en el contexto de la COVID-19? y ¿Existen diferencias significativas en el índice de salud docente entre hombres y mujeres?

Objetivo general

Describir el estado de salud de los/as docentes en México en el contexto de la Covid-19

Objetivos específicos

Describir las características sociodemográficas y de empleo de los/as docentes.

- Describir las principales enfermedades de los/as docentes.
- Describir el índice de salud global obtenido en los/las docentes.
- Comparar los resultados según sexo.

Desarrollo

Enfoque metodológico

El presente estudio se describe a través de la investigación cuantitativa, descriptiva y transversal, mediante la aplicación del instrumento autoaplicable “Cuestionario de Salud Docente” (Fernández-Puig, Mayayo, Luser, & Tejedor, 2015) El instrumento fue ajustado para la población mexicana y pilotado previo a su implementación. El cuestionario se digitalizó mediante Google Forms® y se distribuyó a través de medios electrónicos (Facebook®, WhatsApp® y correo electrónico). Se realizó un muestreo a conveniencia. La recolección de información se dio del 03 de marzo 2021 al 22 de marzo de 2021.

Consideraciones éticas.

La presente investigación es considerada sin riesgo para los participantes, según el artículo 17 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud. Previo a responder el cuestionario digital se colocó una carta de consentimiento informado donde se remarcaba la opción de participar o no en la investigación, así como los datos detallados del estudio.

Instrumento

El Cuestionario de Salud Docente (Fernández-Puig et al., 2015) es un instrumento válido y fiable, diseñado para evaluar la salud laboral de los docentes, incluyendo los principales riesgos laborales específicos de esta profesión, así como los principales indicadores de bienestar laboral. La utilización del Cuestionario en esta investigación fue aprobada por los creadores del instrumento.

El instrumento recababa 50 ítems, la primera sección contó con 27 preguntas abiertas y de opción múltiple que recuperaban variables sociodemográficas, de empleo y de salud general. La segunda se conformó por 23 ítems

con formato de respuesta en escala Likert: (1) Totalmente en desacuerdo, (2) Desacuerdo, (3) Ni de acuerdo ni desacuerdo, (4) De acuerdo y (5) Totalmente de acuerdo; que se dividían en seis escalas, cuatro que miden afectaciones y dos que miden bienestar. Las escalas de afectaciones fueron:

1. Agotamiento (3 ítems): evalúa la sensación de agotamiento físico y emocional ocasionado por la realización de la actividad docente.
2. Alteraciones de la Voz (3 ítems): hace referencia a la presencia de malestar relacionado con la voz, en concreto afonía o pérdida de la voz, fatiga vocal y molestias en el cuello.
3. Alteraciones Musculoesqueléticas (3 ítems): evalúa la presencia de malestares en la columna vertebral y espalda.
4. Alteraciones Cognitivas (4 ítems): valora la presencia de disfunciones en las capacidades cognitivas de concentración, memoria, distracciones y pensamiento obsesivo.

Mientras que las escalas de bienestar fueron:

1. Satisfacción (5 ítems): evalúa la satisfacción con la profesión docente, el disfrute, energía y sensación de felicidad por el hecho de ejercer la docencia.
2. Autoeficacia (5 ítems): valora la percepción del docente sobre su capacidad para obtener resultados positivos y significativos, así como su valoración sobre su competencia y capacidad profesional.

El índice general de salud docente se obtiene a través de la suma total de la puntuación de satisfacción y autoeficacia, más la sumatoria inversa obtenida en alteraciones de la voz, cognitivas, musculoesqueléticas y de agotamiento; por ello, a mayor valor del índice mejor salud.

Análisis

Se realizó un análisis descriptivo univariado y comparativo por sexo mediante la prueba de Chi-cuadrada y T de Student, utilizando el software SPSS versión 21. La clasificación del IMC se realizó conforme la NOM-008-SSA3-2017 para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad (Secretaría de Salud, 2018)

Resultados

Se alcanzó una muestra de 788 docentes participantes, en su mayoría del estado de Veracruz (93.5%). Dentro de las variables sociodemográficas se observó que el 61.8% fueron mujeres y 38.7% hombres, con una media de edad de 44.43 años. La mayoría casados/as (52.7%). (Tabla 1)

El 95.1% de los/as docentes encuestados trabajan para el sector público. La mayoría imparte clases a nivel de educación básica (87.7%), con una media de tiempo en el trabajo docente de 16.3 años. El 82% cuentan con un contrato fijo/base mientras que el 11.7% trabaja por horas. En su mayoría, los docentes encuestados trabajan tiempo completo en una sola escuela (66.9%), aunque una fracción importante labora de manera parcial en una o más escuelas (26%). (Tabla 1)

Tabla 1. Características sociodemográficas y de empleo por sexo

Variable	Total n= 788 (%) Hombres n=300	Sexo ^a		p	
		Mujeres n=487			
Edad	Media	44.43	45.25	43.89	0.058
	Mínimo	22	23	22	
	Máximo	79	75	79	
Estado civil	Soltero/a	192 (24.5)	55 (18.3)	137 (28.3)	0.000
	Unión libre	92 (11.7)	43 (14.3)	49 (10.1)	
	Casado/a	413 (52.7)	189 (63.0)	224 (46.3)	
	Divorciado/a	54 (6.9)	9 (3.0)	45 (9.3)	
	Viudo/a	21 (2.7)	2 (0.7)	19 (3.9)	
	Otros	12 (1.5)	2 (0.7)	10 (2.1)	
Nivel educativo donde labora	Básica	688 (87.7)	268 (89.6)	420 (86.6)	0.417
	Educación superior	46 (5.9)	17 (5.7)	29 (6.0)	
	Educación media superior	33(4.2)	11 (3.7)	22 (4.5)	
	Educación inicial	9 (1.1)	1 (0.3)	8 (1.6)	
	Otros	8 (1.0)	2 (0.7)	6 (1.2)	
Sector educativo	Público	745 (95.1)	285 (95.3)	460 (95.0)	0.745
	Privada	22 (2.8)	7 (2.3)	15 (3.1)	
	Ambos	16 (2)	7 (2.3)	9 (1.9)	
Tiempo de trabajo docente	Media	16.3	17.03	15.90	0.084
	Mínimo	0.5	1	.5	
	Máximo	50	47	50	
Tipo de contrato	Fijo	646 (82.0)	249 (83.0)	396 (81.3)	0.836
	Por horas	92 (11.7)	34 (11.3)	58 (11.9)	
	Interinato	31 (3.9)	9 (3.0)	22 (4.5)	
	Por contrato	16 (2.0)	7 (2.3)	9 (1.8)	
	Otros ^e	3 (0.4)	1 (0.3)	2 (0.4)	
	Otros ^d	16 (2.0)	7 (2.3)	9 (1.8)	
Horario de trabajo	Completo (en una sola escuela)	527 (66.9)	196 (65.3)	330 (67.8)	0.502
	Parcial (en una sola escuela)	143 (18.1)	52 (17.3)	91 (18.7)	
	Parcial en más de una escuela	62 (7.9)	30 (10.0)	32 (6.6)	
	Completo (en más de una escuela)	40 (5.1)	15 (5.0)	25 (5.1)	
	Otros ^d	16 (2.0)	7 (2.3)	9 (1.8)	

^a En la distribución por sexo se omite 1 registro por respuesta "prefiero no decirlo".

^b IMC=Índice de Masa Corporal

^c 109 valores perdidos para el cálculo del IMC

^d En la variable Horario de trabajo "Otros" incluye horas discontinuas por semana

^e En tipo de contrato otros incluyen: honorarios, autoempleo y trabajo discontinuo.

En cuanto a las características de la salud de los docentes, el 32.5% contestó vivir con una enfermedad crónica, principalmente hipertensión arterial (41%), seguido por diabetes mellitus (34%) y alergias (16.8%). De acuerdo con el IMC se clasificó al 44.9% de los/as docentes en sobrepeso y al 30.3% en obesidad, donde, al segregar

por sexo, los hombres presentaron mayores frecuencias en obesidad y sobrepeso (82%) que las mujeres (70%) siendo una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.004$). Cabe mencionar que el 13.7% de los/as docentes desconocen su peso actual. Respecto a la infección por Covid-19, únicamente el 14.5% mencionó haber presentado la enfermedad, mientras que un 9.9% respondió que probablemente se vio afectado por esta patología, sin embargo, se observó una diferencia significativa al segregar por sexo ($p=0.042$), siendo en las mujeres más frecuente la infección por Covid-19 (15% vs 13.7%) mientras que en los hombres fue más frecuente la incertidumbre de haberlo presentado (13.3% vs 7.8%). (Tabla 2)

Tabla 2. Características de salud de la población de los/as docentes por sexo

Variable		Total n=788 (%) Hombres	Sexo ^a		p
			Mujeres		
Vive con alguna enfermedad crónica	Si	256 (32.5)	94 (31.3)	162 (33.3)	0.574
	No	532 (67.5)	206 (68.7)	325 (66.7)	
	Hipertensión arterial	105 (41.0)	45 (47.9)	60 (37.0)	NA
	Diabetes mellitus	87 (34.0)	35 (37.2)	51 (31.5)	
Cual o cuales son las enfermedades con las que vive	Alergia	43 (16.8)	23 (24.5)	20 (12.3)	
	Problemas respiratorios crónicos	26 (10.2)	5 (5.3)	21 (13.0)	
	Problemas asociados con la tiroides	14 (5.5)	1 (1.1)	13 (8.0)	
Conoce su peso actual	Si	680 (86.3)	266 (88.7)	413 (84.8)	0.126
	No	108 (13.7)	34 (11.4)	74 (15.2)	
	Bajo peso	5(0.7)	1 (0.4)	4 (1.0)	0.004
IMC ^b	Peso normal	163(24)	44 (16.9)	119 (28.5)	
	Sobrepeso	305 (44.9)	125 (47.9)	179 (42.9)	
	Obesidad	206 (30.3)	91 (34.9)	115 (27.6)	
Ha padecido COVID-19	Si	114 (14.5)	41 (13.7)	73 (15.0)	0.042
	Tal vez	78 (9.9)	40 (13.3)	38 (7.8)	
	No	594 (75.6)	219 (73.0)	375 (77.2)	

^a En la distribución por sexo se omite 1 registro por respuesta "prefiero no decirlo".

Fuente: Elaboración propia.

Los resultados indican que el 22.6% de los/as encuestados/as tienen un índice general de salud docente bajo, compuesto por altos niveles de alteraciones musculo esqueléticas y un nivel medio de agotamiento y alteraciones cognitivas, lo cual se traduce como población docente en riesgo. La clasificación del valor promedio observado en las escalas que componen el índice general de salud docente, indica que los/as docentes encuestados tienen niveles altos de autoeficacia y satisfacción, y bajos de alteraciones de la voz, sin embargo, las puntuaciones promedio obtenidas para el resto de las escalas, traducen niveles altos de alteraciones musculoesqueléticas y

medios de agotamiento y alteraciones cognitivas. Al analizar por sexo, se observó que las mujeres presentan niveles más altos de agotamiento, alteraciones de la voz, cognitivas y musculoesqueléticas que los hombres, siendo estadísticamente significativo ($p < 0.05$).

Tabla 3. Índice general de salud docente y sus escalas por sexo

Variable	Total n=788 Media (±)	Sexo ^a		t	p
		Hombres n=300 Media (±)	Mujeres n=487 Media (±)		
Autoeficacia	20.36 (5.36)	20.11 (5.75)	20.52 (5.12)	-1.013	0.312
	Alta	Alta	Alta		
Satisfacción	20.36 (5.42)	20.29 (5.70)	20.41 (5.25)	-0.284	0.776
	Alta	Alta	Alta		
Agotamiento	10.6 (3.28)	11.30 (3.12)	10.6 (3.30)	4.799	0.000
	Medio	Bajo	Medio		
Alteraciones de la voz	11.2 (3.01)	11.71 (2.93)	10.88 (3.01)	3.782	0.000
	Baja	Baja	Media		
Alteraciones cognitivas	13.8 (3.94)	14.54 (3.75)	13.34 (3.98)	4.219	0.000
	Media	Baja	Media		
Alteraciones Musculoesqueléticas	9.94 (3.31)	10.7 (3.25)	9.47 (3.26)	5.182	0.000
	Altas	Altas	Altas		
Índice general de salud docente	86.27 (14.89)	88.67 (14.68)	84.78 (14.85)	3.588	0.000
	Total n (%)	Hombres n (%)	Mujeres n (%)	p	
Índice de Salud docente baja	178 (22.6)	50 (16.7)	128 (26.3)		
Índice de Salud docente media	246 (31.3)	96 (32.0)	150 (30.8)	0.005	
Índice de Salud docente alta	363 (46.1)	154 (51.3)	209 (42.9)		

a En la distribución por sexo se omite 1 registro por respuesta “prefiero no decirlo”.

Clasificación de salud docente generada mediante los puntos corte (Fernández Puig, Chamarro Luser, Longás Mayayo, & Segura Bernal, 2017)

Fuente: Elaboración propia con base al “Cuestionario Salud Docente”.

Conclusiones

La presente investigación permitió describir la salud de los docentes en el contexto de la COVID-19. Las patologías crónicas más frecuentes diagnosticadas en los/as docentes no dista mucho de la situación epidemiológica del resto de la población (INEGI, n.d.), sin embargo, su identificación puede ser una oportunidad para profundizar en futuras investigaciones como relacionan el vivir con una enfermedad crónica con su práctica docente.

Resalta la baja autopercepción del sobrepeso y la obesidad como enfermedades crónicas, y sus altas frecuencias, particularmente en la población masculina, requiere se considere la implementación de alguna intervención.

Los resultados indican que el 22.6% de los/as encuestados/as tienen un índice general de salud docente bajo, compuesto por altos niveles de alteraciones musculoesqueléticas y un nivel medio de agotamiento y alteraciones cognitivas, lo cual se traduce como población docente en riesgo. Se recomienda realizar intervenciones que ayuden a disminuir los niveles de estrés, y motivar el acondicionamiento o estiramiento físico. Sin embargo, se reconoce la necesidad de profundizar en los tipos de afecciones musculoesqueléticas y cognitivas, así como en los factores laborales que influyen en estas.

Las diferencias observadas entre sexo muestran que las docentes tienen un menor índice de salud que los docentes. Ante ello, se sugiere profundizar en este resultado mediante la perspectiva de género.

Referencias

- Azanza, G., Moriano, J. A., & Melero, F. (2013). *Journal of Work and Organizational Psychology*. *Journal of Work and Organizational Psychology*, 29(2), 45–50.
- Cornejo Chávez, R. (2009). Condiciones de trabajo y bienestar/malestar docente en profesores de enseñanza media de Santiago de Chile. *Educação & Sociedade*, 30(107), 409–426. <https://doi.org/10.1590/s0101-73302009000200006>
- Cuadra Martínez, D. J., Jorquera Gutiérrez, R. Á., & Pérez Cea, M. A. (2015). Las teorías subjetivas del profesor acerca de su salud laboral: Implicancias en la promoción de la salud preventiva en el trabajo docente TT - Subjective theories of teacher about their occupational health: Implications in promoting preventive health in. *Ciencia & Trabajo*, 17(52), 1–6. Retrieved from http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492015000100002&lang=es%0Ahttp://www.scielo.cl/pdf/cyt/v17n52/art02.pdf
- Fernández-Puig, V., Mayayo, J. L., Lusar, A. C., & Tejedor, C. V. (2015). Evaluando la salud laboral de los docentes de centros concertados: El Cuestionario de Salud Docente. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 31(3), 175–185. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2015.07.001>
- Fernández Puig, V., Chamarro Lusar, A., Longás Mayayo, J., & Segura Bernal, J. (2017). Evaluación del bienestar y la salud de los docentes en centros concertados. *Revista Complutense de Educación*, 28(3), 897–911. https://doi.org/10.5209/rev_RCED.2017.v28.n3.50679
- García Castro, C., & Muñoz Sánchez, A. (2014). Salud y trabajo de docentes de instituciones educativas distritales de la localidad uno de bogotá. *Avances En Enfermería; Vol. 31, Núm. 2; 30-42* 23460261 01214500, (2), 30–42.
- INEGI. (n.d.). Anuario de Morbilidad 1984 - 2019. Retrieved from https://epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/2019/principales/estatal_grupo/ver.pdf
- INEGI. (2021). *Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en LA EDUCACIÓN (ECOVID-ED) 2020*. 0–10.
- Rodríguez, L., Oramas, A., & Rodríguez, E. (2007). Estrés en docentes de educación básica: estudio de caso en Guanajuato México. *Salud de Los Trabajadores*.
- Secretaría de Salud. (2018). *NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad*.