52194

PATOLOGIAS OCUPACIONALES PRESENTES EN LOS DOCENTES DE LOS COLEGIOS DE LA PRESENTACIÓN DE LA PROVINCIA DE MEDELLIN

ENRIQUE ARENAS OJEDA

LOLY LUZ LOMBANA SAUMETH

LUIS GARCIA GARCIA

FERNANDO GARCIA GARCIA

CARLOS AÑORO GARCIA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO COMO REQUISITO DE GRADO EN LA ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLIVAR

INSTITUTO DE POSGRADO

ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL

BARRANQUILLA

2009

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
JOSE MARTI

1. TITULO DEL PROYECTO

PATOLOGIAS OCUPACIONALES PRESENTES EN LOS DOCENTES DE LOS COLEGIOS DE LA PRESENTACIÓN DE LA PROVINCIA DE MEDELLIN

2. FINALIDAD DEL PROYECTO

Investigar las patologías ocupacionales presentes en los docentes de los colegios de La Presentación de la Provincia de Medellín para dejar bases al momento de diseñar los programas epidemiológicos.

3. JUSTIFICACION

En Colombia, con frecuencia, los docentes desconocen que pueden padecer algunas enfermedades ocupacionales como afecciones de la voz, sordera, problemas óseos, auditivos o respiratorios.

Estadísticas españolas demuestran que el 56,6 % de los docentes padece enfermedades ocupacionales, mentales o físicas; que a su vez de una u otra manera, influyen en sus hogares

Es por esto que el presente proyecto se justifica ya que la Provincia de Medellín tiene como política en salud ocupacional el propósito de integrar la seguridad con la calidad y el bienestar del talento humano, con el fin de

prevenir los accidentes de trabajo y las enfermedades de origen profesional, mejorar la calidad de la educación y ante todo generar ambientes sanos para los que con ellos trabajan.

Los colegios de la provincia pretenden alcanzar un alto nivel de seguridad y salud en el trabajo, cumpliendo como mínimo la legislación vigente en materia de salud ocupacional. La alta dirección adquirió el compromiso de divulgar, motivar y propiciar la participación de la comunidad educativa en las diferentes actividades y programas, desarrollar actividades informativas, investigativas, formativas, necesarias para el desarrollo de la política de prevención de riesgos ocupacionales y el mejoramiento de las condiciones de salud y trabajo. Con el fin de verificar el cumplimiento de la Política propuesta, se realizarán auditorias periódicas para lograr el mejoramiento continuo.

Es necesario éste estudio porque mediante la identificación de las patologías en los docentes será posible implementar medidas preventivas encaminadas a lograr una mejor calidad de vida. Más que conocer las patologías es crear programas de vigilancia epidemiológicas para así, de este modo, establecer cultura de prevención. Además es pertinente, ya que en la actualidad, existe una preocupación por parte de las Hermanas Dominicas de la Presentación, por la salud de los docentes en los distintos establecimientos educativos a su cargo.

De igual manera se hace relevante esta investigación, ya que en la actualidad no se cuenta con la suficiente bibliografía respecto al tema en Colombia. Por

medio de esta investigación se podrá dar inicio a el inexplorado tema de las Patologías en os docentes.

Se hace práctica esta investigación porque es un elemento cuya utilidad favorecerá la salud de los docentes y su sencillez lo hace asimilable sin llegar a generar resistencia entre los interesados.

Los resultados generados de la investigación podrán ser verificables en las tabulaciones que se realicen a los instrumentos de valoración.

Por último, para el equipo investigador, el desarrollo del proceso investigativo es de suma relevancia porque por medio de él estará poniendo en práctica todos los conocimientos adquiridos durante el período de formación académica en esta especialización en Salud Ocupacional y a la vez le proporciona elementos que le serán de gran utilidad al momento de plantear alternativas de solución para que la calidad de la salud se vea gratamente favorecida ya que es una responsabilidad social de toda entidad.

4. ANALISIS DEL PROBLEMA

En Colombia no existe una cultura que atienda enfermedades profesionales para las personas que se dedican a la docencia, pero esto no significa que no existan casos ni aparezcan maestros con problemas físicos y psíquicos relacionados evidentemente con la actividad de la docencia.

Entre las patologías más frecuentes que se presentan en el colectivo docente son las relacionadas con problemas en la voz, problemas osteomusculares, digestivas y psicológicas, según las conclusiones del "Catalogo de enfermedades profesionales de los docentes" que se muestran en el documento de prensa de la Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales

Es de esta manera que teniendo en cuenta que la salud de los trabajadores es una condición indispensable para el desarrollo socio-económico del país; su preservación y conservación son actividades de interés social y sanitario en las que participan el Gobierno y los particulares y que existe una relación entre la salud del docente y la calidad de la educación, es necesario establecer programas de prevención con el fin de disminuir los niveles de morbilidad entre los docentes y crear condiciones laborales que garanticen la eliminación de riesgos y daños progresivos en la salud que conllevan al decaimiento en la prestación de su servicio educativo.

Hasta el momento y debido al estado del arte en el manejo de la salud ocupacional en los colegios de La Presentación de la Provincia de Medellín, no se llevan estadísticas importantes y reales que reflejen la realidad que aquejan a los docentes en cuanto a las patologías laborales. Es también cierto que los médicos generales que atienden, ya sea en caso de urgencia o por consulta externa, no tienen la cultura de preguntar a sus pacientes, en este caso docentes, la profesión u oficio que llevan cabo, por tal motivo no relacionan en muchos casos la enfermedad con la profesión. Esta situación es fácilmente

evidenciadle en las incapacidades que entregan las EPSs y que hacen llegar a los Colegios, donde en su mayoría, colocan "ENFERMEDAD COMÚN".

Tampoco se presentan programas de vigilancia epidemiológica ni de medicina preventiva que propendan a la prevención de enfermedades ocupacionales, sin nombrar que si existen actividades de prevención para enfermedades físicas no existen programas de prevención para psicopatologías y/o las derivadas del estrés. No hay herramientas implementadas en los Colegios de la Provincia, que permitan realizar el diagnóstico de las condiciones psicosociales ni tampoco se practican los exámenes médicos y psicológicos.

Los directamente involucrados en este proyecto de investigación son los diferentes docentes de los 8 colegios de la Provincia de Medellín, los coordinadores de Salud Ocupacional y la Hermana María Esperanza, quien es la Coordinadora General de Salud Ocupacional de la Provincia de Medellín.

CIUDAD	NOMBRE DEL COLEGIO
Barranquilla	Colegio Nuestra Señora de Lourdes
Barranquilla	Colegio San Miguel del Rosario
Cartagena	Colegio La Presentación
Rio negro	Colegio de La Presentación
Medellín	Colegio de La Presentación
Envigado	Colegio de La Presentación
Bello	Colegio de La Presentación
La Estrella	Colegio de La Presentación

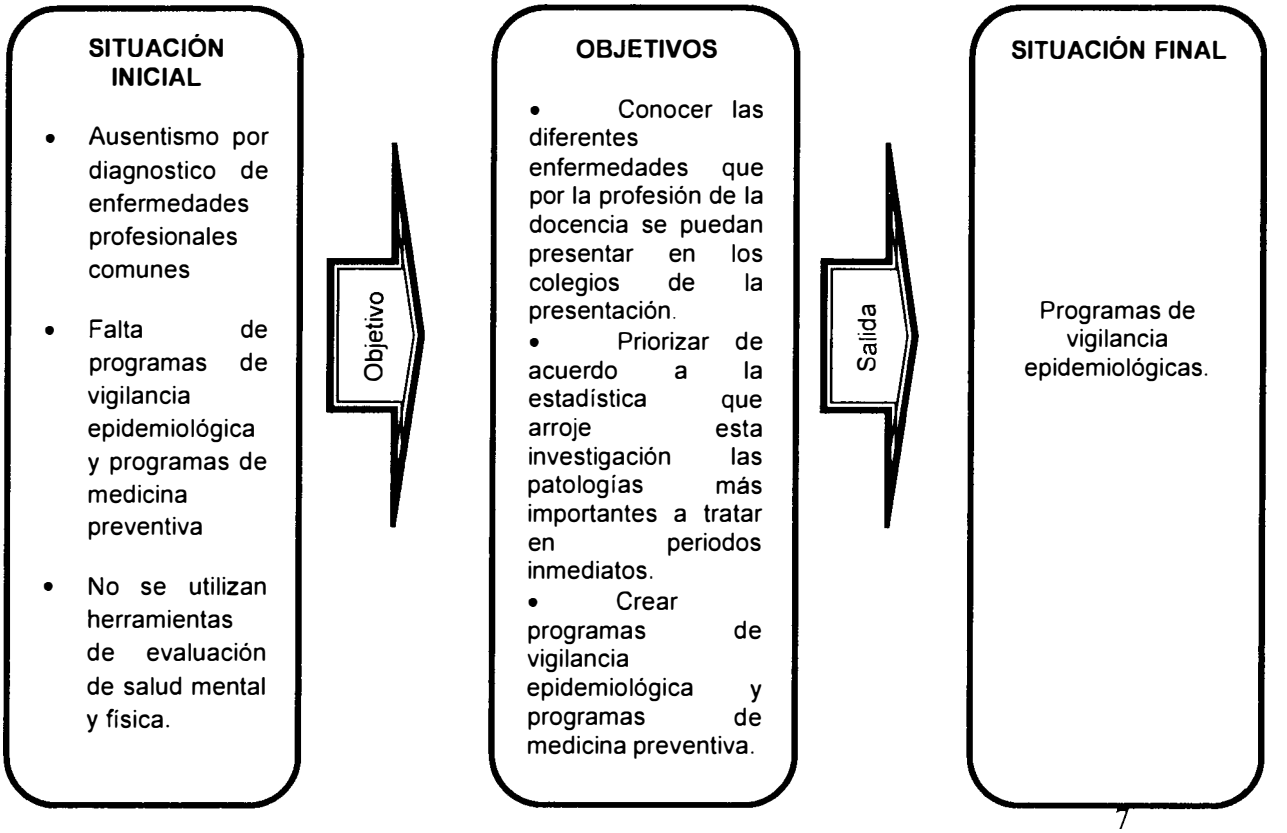
5. OBJETIVOS

5.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar las patologías físicas y mentales que presentan los docentes de los colegios de La Presentación de la Provincia de Medellín.

5.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Conocer las diferentes enfermedades que por la profesión de la docencia se puedan presentar en los colegios de La Presentación.
- Priorizar de acuerdo a la estadística que arroje esta investigación las patologías más importantes a tratar en periodos inmediatos.
- Crear programas de vigilancia epidemiológica y programas de medicina preventiva.



6. MARCO DE REFERENCIA

6.1. MARCO TEORICO

El desarrollo de cualquier actividad productiva, trae consigo la generación de riesgos ocupacionales a los trabajadores, los cuales pueden afectar su salud si no se toman medidas preventivas que mitiguen sus efectos.

El Programa de Salud Ocupacional de los colegios de La Provincia de Medellín, tiene como objetivo fundamental el lograr un alto nivel de bienestar físico, social y mental en los empleados, buscando reducir o eliminar la exposición a los riesgos ocupacionales generados por las diferentes operaciones normales en sus procesos.

Los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales son el resultado final de la permanente exposición a los factores de riesgo, afectando igualmente los niveles de eficiencia de las operaciones y la calidad del producto final.

El manejo adecuado de la exposición a estos riesgos y su prevención efectiva, mejoran las condiciones de trabajo, la productividad y el cumplimiento de los estándares de calidad.

Cualquier actividad laboral y más la del docente, será de mayor calidad, en tanto en cuanto la persona que la realiza se sienta bien desde todos los puntos de vista.

La consecución de la calidad supone la puesta en juego de conocimientos, sentimientos, emociones, habilidades sociales, etc. y todo ello hace que, en diferentes situaciones, se sufra un cansancio emocional y una fatiga psicológica que puede deteriorar la motivación e ilusión por el trabajo.

A los riesgos característicos de la profesión docente en general se añaden, en el colectivo del profesorado de Educación Física, otros propios de su actividad laboral tales como: el desgaste físico, el uso de los materiales propios de su actividad: balones, plintos, etc. las sobrecargas musculares (ayudas y agarres deportivos etc.), que en muchas ocasiones derivan en lesiones o dolencias que pueden estar ocasionadas por las condiciones en las que desarrolla su tarea profesional en los centros educativos, no siempre dotados de las infraestructuras adecuadas y necesarias para el buen desarrollo de su trabajo, que favorecen la posibilidad de un mayor riesgo para su salud laboral.

Si bien el profesorado de educación física está ampliamente concienciado para evitar los posibles riesgos que puedan derivarse de la práctica educativa con los alumnos, poniendo todos los medios que están a su alcance para no tener que lamentar accidentes indeseables, no nuestra esa misma sensibilización por las condiciones en las que desarrolla su tarea educativa, en muchos casos ampliamente mejorables y que sin duda alguna van minando lentamente su bienestar físico, psíquico y social.

Se podría deducir que el docente de Educación Física, está sometido a una mayor cantidad de riesgos laborales derivados de su tarea educativa. Este dato

choca con el concepto, comúnmente extendido sobre este colectivo, de ser inmune a todo tipo de lesiones o enfermedades. Se le ha considerado rehabilitador, corrector postural o educador, pero en contadas ocasiones sufridor de estas dolencias.

Por otro lado, los efectos relacionados y derivados del absentismo laboral están cobrando cada día mayor importancia, no sólo porque es una situación que ha ido en aumento en los últimos años, sino porque es un problema, que según parece no va a disminuir y, por tanto, el absentismo y sus consecuencias asociadas continuarán siendo un problema en el futuro.

Dentro del profesorado los efectos del absentismo por enfermedades son múltiples e importantes y, si queremos un sistema educativo cada vez de mayor calidad, es imprescindible, que tanto la sociedad como la Administración educativa, reconozcan que el ejercicio de la docencia puede ocasionar problemas de salud que afectan tanto al profesorado como al alumnado y a la Administración, así como a la sociedad en su conjunto.

Psiquiatría y Otorrinolaringología, aparecen como las ramas médicas que cuentan con más profesionales de la enseñanza entre sus principales pacientes. Las dolencias de la faringe constituyen una enfermedad docente por excelencia. Pero si se suman las afecciones de neurología y psiquiatría, temas de salud mental es una de las mayores causas del absentismo laboral de los profesores, y la principal si se tiene en cuenta su duración.

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
JOSE MARTI

Desde los años 80 las investigaciones demuestran que existe una relación entre el trabajo docente y diversos trastornos de salud tanto a nivel biológico (problemas cardiovasculares, respiratorios, lumbalgias, cervicalgias, preeclampsia o úlcera de estómago, etc.), como psicológico (ansiedad, depresión, insatisfacción laboral, reducción de la productividad, absentismo laboral, pasividad en la vida extra laboral. etc.).

Entre las enfermedades más frecuentes que encontramos en esta profesión, destacamos:

Enfermedades psíquicas y nerviosas: estrés y efecto "burnout".

El estrés, la ansiedad y la depresión ocupan los primeros puestos en la lista enfermedades que causan baja laboral entre los docentes.

La profesora Coral Oliver, psicóloga del Centro de Salud Pública de la Universidad Autónoma de Madrid, opina: "Cierta dosis de estrés no es mala; incluso puede ser un factor estimulante de la actividad profesional". De este modo, el estrés, en cantidades y condiciones adecuadas, puede considerarse como algo necesario para tener una vida satisfactoria. Ahora bien, un exceso de estrés, puede ser perjudicial o, incluso, biológicamente nefasto para la salud.

En el ámbito de los docentes, se habla mucho del estrés y del efecto "burnout" (también llamado «síndrome de estar quemado», «síndrome de la quemazón», «síndrome del estrés laboral asistencial», «síndrome del desgaste

profesional»), usándose indistintamente estos términos y, a veces, incluso confundiéndolos. Aunque fuertemente relacionados entre sí en cuanto a su significado, no es lo mismo estar estresado que estar "quemado".

El concepto de “Burnout” fue acuñado por Freudenberger en 1974. Con posterioridad Maslach y Pines (1977) lo dieron a conocer y, desde entonces, dicho término se utiliza para referirse al desgaste profesional que sufren los trabajadores de los servicios humanos (educación, salud, administración pública, etc.), debido a unas condiciones de trabajo que tienen fuertes demandas sociales.

El estrés, puede surgir cuando un individuo está sometido a fuertes demandas conductuales que le resultan difícil llevar a cabo. La respuesta del organismo al estrés se produce de manera inmediata, el organismo se activa y vuelve a equilibrarse una vez superada la situación, pero se va desgastando si se repite con excesiva frecuencia. Sin embargo, el efecto “burnout” se origina cuando los profesionales sobrepasan su capacidad de reacción de una forma adaptativa. Su consecuencia inmediata se presenta en síntomas de agotamiento, fatiga, desgaste psicológico, con severas pérdidas de energía que causan un descenso de cantidad y calidad de rendimiento, en definitiva, una sensación de no poder transmitir más de sí mismo a los demás, que deriva en frustración, fracaso y actitudes negativas no sólo ante el trabajo sino también ante la vida y hacia otras personas.

Después de la gripe el segundo proceso más numeroso ha sido la depresión. En su opinión, "los docentes, generalmente, no saben desconectar y evadirse de los conflictos laborales en su vida de ocio y en su relación con amigos y familiares".

Síntomas, causas y consecuencias.

El profesional de la enseñanza percibe y padece esta situación a través de los propios síntomas de estrés, que la mayoría de las veces sí son semejantes a los de "burnout", y ambos desembocan en un absentismo intermitente e, incluso, en enfermedades laborales. Enfermedad que puede venir acompañada de fuerte irritabilidad, insomnio, vómitos, inestabilidad emocional, arritmias cardiacas, tensión nerviosa, preocupaciones excesivas, falta de energías.

Por otra parte, son varias las causas que originan el estrés entre los docentes y, de paso, abren el camino sin retorno hacia el efecto "burnout". Los doctores Maslach y J. Jackson destacan:

- La falta y premura de tiempo para terminar el trabajo relacionado con las clases (preparación de las mismas, corrección de exámenes, programación de actividades, etc.),
- Las altas ratios que padecen las clases
- La falta de disciplina por parte de los alumnos, con reiteradas faltas de respeto hacia los profesores.
- La mala organización que padecen algunos centros.
- La excesiva burocracia a la que se ven sometidos los docentes por parte de la Administración.

- Las respuestas y soluciones ineficaces dadas en el entorno educativo.

- El excesivo número de horas lectivas que soportan algunos profesionales a lo largo de la jornada escolar.

- La falta de apoyo.

- La baja consideración social que actualmente la profesión de la enseñanza.

El estrés y el efecto “burnout” inciden, especialmente, en aquellos profesionales que mantienen un contacto directo y permanente con las personas que son beneficiarias del propio trabajo, en concreto docentes, personal sanitario, servicios sociales... Las consecuencias del desgaste profesional de los docentes constituyen las manifestaciones clínicas que nos ocupan.

- Consecuencias psicosomáticas: fatiga, dolores de cabeza, trastornos del sueño, trastornos gastrointestinales, hipertensión, dolores musculares y desórdenes menstruales.

- Manifestaciones emocionales: el profesor Jesús de la Gándara destaca "...el distanciamiento afectivo, la impaciencia y la irritabilidad, los recelos de llegar a convertirse en una persona poco estimada y que pueden degenerar en desconfianza y actitudes defensivas".

- Consecuencias conductuales: absentismo laboral, aumento de la conducta violenta y de los comportamientos de alto riesgo (juegos de azar peligrosos, conductas suicidas, abuso de fármacos y alcohol), conflictos familiares y matrimoniales.

- La actitud defensiva se manifiesta en la incapacidad de estos individuos para aceptar sus sentimientos. La negación de sus emociones es un mecanismo con

el que el sujeto trata de defenderse contra una realidad que le es desagradable.

En general, de acuerdo con Maslach se acepta que las dimensiones que contribuyen a delimitar dicho síndrome son:

- El cansancio emocional (CE): Se caracteriza por la pérdida progresiva de energía, el desgaste, el agotamiento, la fatiga, etc.
- La despersonalización (DP): Se deriva del "tedioso e insistente contacto diario con la fuente del conflicto, unido al esfuerzo desarrollado para vencerlo, sin recibir recompensa alguna. Todo esto desarrolla un sentimiento de distanciamiento o despersonalización con respecto a los alumnos por el que poco les importa ya que aprendan o no, que estén interesados o no".

Se manifiesta por irritabilidad, actitudes negativas y respuestas frías e impersonales hacia las personas, en este caso, hacia compañeros, alumnado.

- La falta de realización personal (RP): con respuestas negativas hacia sí mismo y el trabajo. En el ambiente laboral, cuando la Administración, el equipo directivo, la Inspección, etc. no favorecen el necesario ajuste entre los docentes y los objetivos a conseguir, aparecen aspectos tales como falta de energías, descenso en el interés por los alumnos, percepción de éstos como frustrantes y desmotivados, alto absentismo y deseo de abandonar la profesión. Como consecuencia de este proceso se produce un descenso de la calidad de la enseñanza, que no es más que la expresión de una pérdida de ilusiones. Este panorama difícilmente puede remitir por sí sólo si no se introducen cambios en el contexto laboral.

Prevención frente a estas situaciones.

Como bien dice el proverbio popular: “Más vale prevenir que curar”. Para combatir el estrés y no dar pié a la espiral del efecto “burnout”, los profesores han de superar un grave hándicap: "...vencer su propia emoción negativa relacionada con la impotencia de la solución deseada...", es decir, vencer su propio desánimo y desesperanza.

Algunos especialistas en esta materia sostienen, como medidas efectivas para vencer el estrés, controlar y conocer las emociones y los sentimientos propios, así como desarrollar una actitud de preocupación despegada (dedicación sin absorción total).

Otras medidas que señalan son:

- Realzar y fortalecer la consideración social de los compañeros y colegas de profesión para no sentirse aislado, así como la valoración positiva de los superiores, tales como inspectores, directores, etc.
- Realizar ejercicio físico adecuado y posible ya que, además de la mejora del riego sanguíneo, un cuerpo saludable resiste mejor el estrés.

Sería conveniente trabajar:

- Desde la Prevención, estableciendo un plan preventivo y eficaz, realizando reconocimientos médicos periódicos, bien por detección sintomática de cualquier anomalía, o bien, cuando los solicite el personal docente.
- Considerando enfermedades profesionales el estrés y el “burnout”, estableciendo para su curación tratamientos adecuados por médicos especialistas e introduciendo unidades de medicina paliativa en hospitales.

En algunos países de la UE, como Francia, llevan años introduciendo estos métodos y tratando este problema con la consideración que se merece. Los resultados son altamente satisfactorios entre los profesores.

En este sentido, considerando el estrés y el "burnout" como enfermedades profesionales, la Administración educativa debería regular los puestos de trabajo no docentes para que puedan ser ocupados por estos profesionales cuando así lo recomiende la inspección médica.

Finalmente, y si la situación así lo demandase, sería conveniente la regulación de un procedimiento por vía urgente de jubilación por incapacidad, no sólo debido a estas enfermedades sino por otra causa cualquiera.

El experto José Manuel Esteve Zaragoza, catedrático de la Universidad de Málaga, ha insistido constantemente en la necesidad de establecer fuertes medidas preventivas para atajar el problema. De hecho, él mismo ha desarrollado en su universidad un Programa de inoculación de estrés, con el que se prepara a los futuros docentes para hacer frente a las situaciones conflictivas que habrá de encontrarse a lo largo de su vida profesional y que son potenciales detonantes de enfermedades mentales.

Enfermedades de la voz.

Las enfermedades otorrinolaringológicas son la tercera causa de las bajas laborales de los profesionales de la educación.

La voz constituye el instrumento de trabajo y de comunicación imprescindible del profesorado. El uso continuado y su abuso obligado suponen un riesgo laboral importante. Así, la afonía se convierte en una dolencia frecuente entre un profesorado obligado a elevar continuamente la voz por encima del murmullo (o griterío de las aulas). La agresión a la laringe desemboca, muy a menudo, en lesiones como los nódulos o los pólipos, que pueden precisar de intervención quirúrgica y reeducación de la voz para llegar a la recuperación del paciente.

Los facultativos señalan que para frenar el deterioro del aparato foniátrico es necesario recibir una adecuada formación sobre el uso y proyección de la voz, prescindir del tabaco y bebidas alcohólicas, beber agua con frecuencia y procurar establecer un grado de temperatura y humedad ambiental adecuados, no forzar la voz... Siendo todo esto cierto, tales consideraciones soslayan el carácter de riesgo laboral que tienen estas enfermedades para los docentes.

Se insiste en que estas dolencias sean incluidas en el catálogo de enfermedades profesionales ya que sólo de esa forma puede ser reparado el daño que el trabajo provoca en la salud, pero también se puede posibilitar una verdadera labor preventiva mediante:

- Cuidado de la acústica en las nuevas construcciones.
- Control de temperatura y humedad de las aulas.
- Formación del personal en el uso y cuidado de la voz.
- Proporcionar micrófonos a aquellos docentes que presentan síntomas de enfermedad, etc.

Enfermedades óseo-musculares.

Algunos neurólogos y traumatólogos hablan ya de la "enfermedad de la civilización". El dolor de espalda se convierte en el problema que más prevalece en las sociedades industrializadas.

Todos sabemos que la columna vertebral es el eje central del cuerpo humano. Los profesionales de la enseñanza también estamos sujetos a estas leyes de la columna vertebral y bajo sus efectos engrosamos las estadísticas anteriormente mencionadas. No es cierto, aunque contradiga la opinión popular, que las lumbalgias o lumbagos se produzcan por grandes esfuerzos. Según el Doctor Hernán Silván, la mayoría de ellos "...son producidos a consecuencia de defectuosas actitudes posturales o esfuerzos mínimos en mala posición para la columna o raquis...".

Otra gran parte de las molestias de la espalda están producidas por problemas mecánicos degenerativos leves, como la artrosis. Estos dolores también pueden estar causados por enfermedades del sistema nervioso, por traumatismos (como fracturas o esguinces) o por procesos metabólicos y de descalcificación. Igualmente, pueden estar en su origen las enfermedades inflamatorias de las articulaciones de la columna.

No menos importantes es la exposición permanente y diaria que sufren los docentes al tener que realizar esfuerzos psíquicos mantenidos, que desembocan en estados de ansiedad y estrés y en trastornos psicosomáticos, que conllevan a la contracción permanente de la musculatura, y cuya

consecuencia es la degeneración y deformación progresiva de las zonas cervical y lumbar.

En definitiva, teniendo en cuenta la definición más conocida de la salud establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS): "La salud es el estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades". Esto implica no sólo verse libre de dolores o enfermedades sino también la libertad de desarrollar y mantener las capacidades funcionales físicas, psíquicas y sociales.

La docencia tiene aspectos propios de riesgos para la salud que la identifican como una profesión exigente por la responsabilidad y dedicación que exige, sobre todo los concernientes a las relaciones interpersonales que se establecen entre los distintos grupos de referencia que interactúan en un centro docente como el alumnado, padres y compañeros de trabajo.

La mejor estrategia en la mejora de la salud laboral de los docentes es a través de la Prevención de Riesgos Laborales. La prevención significa anticiparse y actuar antes de que se produzcan unas consecuencias negativas con el fin de impedirlo o para evitar sus efectos.

Es de vital importancia efectuar una evaluación de riesgos como primer paso de la actividad preventiva, que debería basarse en aquellos aspectos generales que han mostrado una estrecha relación con el estado de salud del profesorado, adaptarlos a la realidad de los docentes y añadir algunas

UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
BIBLIOTECA
JOSE MARTI

dimensiones específicas como las exigencias derivadas del trato con alumnos desmotivados, indisciplinados o grupos de gran diversidad

6.2. MARCO LEGAL

La integridad de la vida y la salud de los trabajadores constituyen una preocupación de interés público, en el que participan el gobierno y los particulares (Ley 9/79).

El marco legal está dado por lineamientos constitucionales, convenios internacionales de la OIT, normas generales del Código Sustantivo del Trabajo y además por:

- **Ley 9/79;** por la cual se dictan medidas sanitarias. El titulo III habla de las disposiciones de la Salud Ocupacional y estas son aplicables a todo lugar y clase de trabajo.

- **Resolución 2400/79;** Ministerio de Trabajo, que establece el reglamento general de Seguridad e Higiene Industrial

- **Decreto 614/84;** por el que se determinan las bases para la organización y administración de la Salud Ocupacional.

- **Resolución 2013/86;** reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial.

- **Ley 100/93, Decretos 1295/94, 1771/94, 1772/94;** organizan el Sistema General de Riesgos Profesionales, a fin de fortalecer y promover las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores en los sitios donde laboran. El sistema aplica a todas las empresas y empleadores.

- **Resolución 1016/89;** determina la obligatoriedad legal y ejecución permanente de los programas, reglamenta la organización funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos.

El programa de Salud Ocupacional de conformidad con la presente Resolución estará constituido por los siguientes subprogramas:

- Subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo
- Subprograma de Higiene Industrial
- Subprograma de Seguridad Industrial
- Comité Paritario de Salud Ocupacional

- **Decreto 2566/09** por la cual se adopta la tabla de enfermedades profesionales
-

6.3. MARCO CONCEPTUAL

Provincia de Medellín

Es la estructura de gobierno que esta constituida por el conjunto de comunidades religiosas que se encuentran en las ciudades de Medellín, Cartagena, Barranquilla, Montería, Magangué, Arboletes, Chocó, la zona del Uraba y la región de Panamá y Haití. Posee la autonomía necesaria al cumplimiento de su misión y está bajo la responsabilidad de una Superiora Provincial. Para mejor explicación se puede remitir a su página http://dominicaspresentacionmedellin.org/sitio/html/es_ES/provincia.html

Salud

Estado de bienestar físico, psicológico y social que permite de manera individual y colectiva, ejecutar una actividad laboral que agrega valor a la organización y aporta al desarrollo integral del trabajador.

Salud Ocupacional

Son todas aquellas actividades de Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene Industrial y Seguridad Industrial, tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores en sus ocupaciones y que deben ser desarrolladas en sus sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria.

Factor de Riesgo

Cualquier acción u omisión humana, fenómeno, característica, elemento o circunstancia que su presencia o ausencia, encierra la capacidad potencial de causar daños materiales, lesiones, enfermedades o una combinación de éstos.

Auto cuidado

Actitud personal, consiente, responsable y permanente en el desempeño de sus actividades que procura la conservación de la integridad física y mental, mediante acciones sistemáticas de prevención y protección previamente planeadas y consecuentes con las mejores prácticas.

Prevención

Es el conjunto de acciones que tienen por objeto identificar factores de riesgo para controlar o reducir los riesgos que pueden afectar la salud individual y colectiva en los lugares de trabajo, con el fin de evitar que ocurran accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales.

Promoción de la salud

Conjunto de acciones que se realizan con el objeto de contribuir a mejorar las condiciones de salud de las personas y a consolidar estilos de trabajo seguros y hábitos de vida saludables.

Efecto Burnout

El Burnout es una patología severa que suele derivarse de stress laboral. Es un cuadro crónico en el que se experimenta agotamiento emocional, falta de realización y una despersonalización

7. ESTRATEGIAS METODOLOGICAS

Se realizará un estudio descriptivo con una muestra de 40 maestros de los ocho (8) Colegios de La Presentación de la Provincia de Medellín que tiene como población a 523 docentes. El procedimiento empleado como criterio de definición de la muestra es el de muestreo aleatorio simple y lo realizamos asignando un número a cada individuo de la población y a través números aleatorios generados con una calculadora u ordenador, se escogerán tantos sujetos como sea necesario para completar el tamaño de muestra requerido.

Se consideraron como criterios de inclusión todos los docentes con más de un año de experiencia en la profesión. Para la evaluación del estado de salud, se creó un instrumento que se dividía en seis partes: datos generales, datos ocupacionales, antecedentes patológicos personales, interrogatorio médico enfocado en la sintomatología de los docentes, un examen físico completo estandarizado y la evaluación final. Los hallazgos positivos encontrados se clasificarán por sistemas de órganos afectados, en orden de frecuencias, y se evaluarán a los docentes finalmente en sanos, patológicos o sospechosos. El criterio de 'sano' está dado por ausencia de enfermedades crónicas referidas y la no presencia de síntomas y signos sugestivos de enfermedad actual; el criterio de sospechoso por la ausencia total de enfermedades crónicas referidas con la presencia de síntomas y signos sugestivos de enfermedad actual no precisada; y el criterio de patológico por la presencia de alguna enfermedad crónica referida y(o) síntomas o signos de enfermedad actual.

Los datos cualitativos se expresarán en frecuencias absolutas y relativas, y los datos cuantitativos en medidas de tendencia central. Para el procesamiento de la información se empleó el programa Statistica -Windows for 6.0 StatSoft, Inc. (1998).

Para el desarrollo de esta investigación se realizará una estrategia con la Coordinadora de Salud Ocupacional, la Hermana María Esperanza los Coordinadores de Salud Ocupacional de los diferentes colegios a nivel de La Provincia de Medellín. Se les enviarán las encuestas por correo electrónico para que las diligencien y después ser enviadas a Barranquilla así: las

encuestas realizadas en la ciudad de Medellín y la ciudad de Rio Negro, serán enviadas a la Casa Provincial, de ahí serán enviadas a la ciudad de Barranquilla, la de Cartagena será de igual manera enviadas a Barranquilla por correo físico, para su respectiva tabulación y análisis de los resultados. En cada colegio se hará responsable por la reproducción de las encuestas y el costo de envío lo asumirá el grupo de investigación.

Para tener una idea general de la población con la que se va a tratar se hará una ENCUESTA SOCIODEMOGRAFICA (ANEXO 1) y para el diagnóstico del riesgo psicosocial se utilizará la "ENCUESTA PARA EL DIAGNOSTICO DE LOS FACTORES DE RIESGOS PSICOSOCIALES" (ANEXO2) que utiliza la ARP COLPATRIA y que mostró en su último seminario de actualización "GESTIÓN DE RIESGOS PSICOSOCIALES RESOLUCIÓN 2646/08" donde fueron los facilitadores la Dra. Eloisa Rubio Valle Psicóloga especialista en Salud Ocupacional y el Dr. Luis Valencia Hurtado Psicólogo especialista en Psicología Forense y especialista en Salud Ocupacional y que se llevó a cabo en el Country International Hotel el día 1 de Julio del 2009.

Para medir el Síndrome de Burnout se aplicará el cuestionario principal (ANEXO 3), el más conocido y utilizado es el Maslach Burnout Inventory (MBI), creado por Maslach y Jackson en 1981.

8. RECURSOS

Los recursos con los que cuenta el grupo de investigación son:

Computadores

Internet

Fotocopiadoras

Software

9. BIBLIOGRAFIA

Catalogo de enfermedades profesionales en los docentes, documento de prensa, federación para prevención de riesgos laborales, Oviedo, 7 de octubre del 2004

R. E. Gañet Benaventea, Patología vocal en trabajadores docentes: influencia de factores laborales y extra laborales, Unidad de Salud Laboral del CIEMAT, Madrid, 2006

http://www.feteasturias.es/Prensa/Documento%20Prensa%20Enferm%20Profesionales%207-10-04.pdf

10. ANEXOS

CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

Este test pretende medir la frecuencia y la intensidad con la que se sufre el burn out. Las respuestas a las 22 preguntas miden tres dimensiones diferentes: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal.

Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con que usted siente los enunciados:

	NUNCA	POCAS VECES AL AÑO O MENOS	UNA VEZ AL MES O MENOS	UNAS POCAS VECES AL MES	UNA VEZ A LA SEMANA	POCAS VECES A LA SEMANA	TODOS LOS DÍAS
1.- Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2.- Cuando termino mi jornada de trabajo me siento vacío.							
3.- Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.							
4.- Siento que puedo entender fácilmente a los pacientes.							
5.- Siento que estoy tratando a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6.- Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7.- Siento que trato con mucha eficacia los problemas de mis pacientes.							
8.- Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9.- Siento que estoy influyendo positivamente en la vida de otras personas a través de mi trabajo.							
10.- Siento que me he hecho más duro con la gente.							
11.- Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12.- Me siento con mucha energía en mi trabajo.							
13.- Me siento frustrado en mi trabajo.							
14.- Siento que estoy demasiado tiempo en mi trabajo.							
15.- Siento que realmente no me importa lo que les ocurra a mis pacientes.							
16.- Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17.- Siento que puedo crear con facilidad un clima agradable con mis pacientes.							
18.- Me siento estimado después de haber trabajado íntimamente con mis pacientes.							
19.- Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20.- Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.							
21.- Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22.- Me parece que los pacientes me culpan de alguno de sus problemas.							

Inventario de depresión de Beck

El siguiente cuestionario evalúa el grado de depresión que puede tener una persona. Se compone de 21 grupos de frases. Dentro de cada grupo escoge una sola respuesta; aquella que mejor define cómo te has sentido en la última semana, incluyendo hoy.

A cada frase le corresponde una puntuación (el número anotado al principio de cada frase). Anota en un papel la puntuación correspondiente a la frase que has elegido y luego suma la puntuación total. Encontrarás la interpretación del resultado al final del test..

1. Tristeza.

0. No me siento triste.
1. Me siento triste.
2. Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
3. Me siento tan triste o desgraciado que no puedo soportarlo.

2. Pesimismo

0. No me siento especialmente desanimado de cara al futuro.
1. Me siento desanimado de cara al futuro.
2. siento que no hay nada por lo que luchar.
3. El futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

3. Sensación de fracaso

0. No me siento fracasado.
1. he fracasado más que la mayoría de las personas.
2. Cuando miro hacia atrás lo único que veo es un fracaso tras otro.
3. Soy un fracaso total como persona.

4. Insatisfacción

0. Las cosas me satisfacen tanto como antes.
1. No disfruto de las cosas tanto como antes.
2. Ya no obtengo ninguna satisfacción de las cosas.
3. Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo.

5. Culpa

0. No me siento especialmente culpable.
1. Me siento culpable en bastantes ocasiones.

2. Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.
3. Me siento culpable constantemente.

6. Expectativas de castigo

0. No creo que esté siendo castigado.
1. siento que quizás esté siendo castigado.
2. Espero ser castigado.
3. Siento que estoy siendo castigado.

7. Autodesprecio

0. No estoy descontento de mí mismo.
1. Estoy descontento de mí mismo.
2. Estoy a disgusto conmigo mismo.
3. Me detesto.

8. Autoacusación

0. No me considero peor que cualquier otro.
1. me autocritico por mi debilidad o por mis errores.
2. Continuamente me culpo por mis faltas.
3. Me culpo por todo lo malo que sucede.

9. Idea suicidas

0. no tengo ningún pensamiento de suicidio.
1. A veces pienso en suicidarme, pero no lo haré.
2. Desearía poner fin a mi vida.
3. me suicidaría si tuviese oportunidad.

10. Episodios de llanto

0. No lloro más de lo normal.
1. ahora lloro más que antes.
2. Lloro continuamente.
3. No puedo dejar de llorar aunque me lo proponga.

11. Irritabilidad

0. No estoy especialmente irritado.
1. me molesto o irrito más fácilmente que antes.
2. me siento irritado continuamente.
3. Ahora no me irritan en absoluto cosas que antes me molestaban.

12. Retirada social

0. No he perdido el interés por los demás.
1. Estoy menos interesado en los demás que antes.
2. He perdido gran parte del interés por los demás.
3. he perdido todo interés por los demás.

13. Indecisión

0. tomo mis propias decisiones igual que antes.
1. Evito tomar decisiones más que antes.
2. Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
3. Me es imposible tomar decisiones.

14. Cambios en la imagen corporal.

0. No creo tener peor aspecto que antes
1. Estoy preocupado porque parezco envejecido y poco atractivo.
2. Noto cambios constantes en mi aspecto físico que me hacen parecer poco atractivo.
3. Creo que tengo un aspecto horrible.

15. Enlentecimiento

0. Trabajo igual que antes.
1. Me cuesta más esfuerzo de lo habitual comenzar a hacer algo.
2. Tengo que obligarme a mí mismo para hacer algo.
3. Soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea.

16. Insomnio

0. Duermo tan bien como siempre.
1. No duermo tan bien como antes.
2. Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme.
3. Me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volver a dormirme.

17. Fatigabilidad

0. No me siento más cansado de lo normal.
1. Me canso más que antes.
2. Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
3. Estoy demasiado cansado para hacer nada.

18. Pérdida de apetito

0. Mi apetito no ha disminuido.
1. No tengo tan buen apetito como antes.
2. Ahora tengo mucho menos apetito.
3. he perdido completamente el apetito.

19. Pérdida de peso

0. No he perdido pedo últimamente.
1. He perdido más de 2 kilos.
2. He perdido más de 4 kilos.
3. He perdido más de 7 kilos.

20. Preocupaciones somáticas

0. No estoy preocupado por mi salud
1. Me preocupan los problemas físicos como dolores, malestar de estómago, catarros, etc.
2. Me preocupan las enfermedades y me resulta difícil pensar en otras cosas.
3. Estoy tan preocupado por las enfermedades que soy incapaz de pensar en otras cosas.

21. Bajo nivel de energía

0. No he observado ningún cambio en mi interés por el sexo.
1. La relación sexual me atrae menos que antes.
2. Estoy mucho menos interesado por el sexo que antes.
3. He perdido totalmente el interés sexual.

Resultados Inventario de depresión de Beck

5 - 9 Existencia de altibajos que se consideran normales.

10 - 18 Depresión entre leve y moderada.

19 - 29 Depresión entre moderada y severa.

30 - 63 Depresión severa.

Si se obtienen puntuaciones inferiores a 4 existe la posibilidad de que se esté negando la existencia de una depresión o fingiendo estar bien. Se trata de una puntuación que está por debajo de la obtenida por personas normales, no deprimidas.

Las puntuaciones por encima de 40 son más altas que las que suelen obtener incluso las personas con depresión severa. Indica una posible exageración de la depresión o la posibilidad de que exista algún trastorno de personalidad, como trastorno histriónico o límite. No obstante, aún es posible que existan niveles significativos de depresión.

LA ESCALA AUTO APLICADA DE DEPRESIÓN DE ZUNG

Estos datos serán utilizados únicamente con éste propósito, sin ser facilitados a ninguna otra entidad ni utilizados para el envío de ningún otro tipo de información ajena a lo solicitado

	Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
1. Me siento abatido y melancólico.				
2. En la mañana es cuando me siento mejor				
3. Tengo accesos de llanto o deseos de llorar.				
4. Me cuesta trabajo dormirme en la noche.				
5. Como igual que antes.				
6. Mantengo mi deseo, interés sexual y/o disfruto de las relaciones sexuales.				
7. Noto que estoy perdiendo peso.				
8. Tengo molestias de estreñimiento.				
9. El corazón me late más aprisa que de costumbre.				
10. Me canso aunque no haga nada.				
11. Tengo la mente tan clara como antes.				
12. Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer.				
13. Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.				
14. Tengo esperanza en el futuro.				
15. Estoy más irritable de lo usual.				
16. Me resulta fácil tomar decisiones.				
17. Siento que soy útil y necesario.				
18. Mi vida tiene bastante interés.				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				
20. Todavía disfruto con las mismas cosas que antes disfrutaba.				