

Condiciones laborales y de salud de los docentes del Ecuador – 2011-2012

ELBA SUSANA MORALES MARTÍNEZ*
MARÍA GERARDINA MERCHÁN**
JORGE PARRA***

RESUMEN: Este artículo realiza un análisis de la encuesta “Condiciones laborales y de salud de los docentes del Ecuador. 2011-2012”, realizada por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, con la participación de la Secretaría de la Mujer de la Unión Nacional de Educadores del Ecuador. El análisis parte de una muestra de 1.538 docentes de todos los niveles (infantil, fundamental y medio), de las tres jornadas de trabajo (matutina, vespertina y nocturna), en las zonas urbana y rural, recogiendo los datos a través de una encuesta sobre el ámbito profesional, situación social y de salud y la realidad del rendimiento docente, después del decreto ejecutivo que obliga a los docentes a trabajar ocho horas en el establecimiento público. El análisis pone en evidencia los procesos laborales peligrosos y las enfermedades relacionadas al trabajo educativo. EL trabajo prioriza la promoción y la prevención, al mostrar las condiciones laborales de los docentes del Ecuador y su relación con el estado de salud, determinando las características demográficas, identificando las enfermedades y proyectando un plan de salud laboral.

Palabras clave: Procesos laborales de educadores. Salud docente. Epidemiología crítica.

* Docente, presidenta de la Comisión de la Mujer de la Unión Nacional de Educadores del Ecuador. Quito/UIO Ecuador. *E-mail:* <elbasusanamoraes@hotmail.com>.

** Enfermera, con maestría en Salud Pública, docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca, en Ecuador. Cuenca/CUE Ecuador. *E-mail:* <mgmerchan@yahoo.es>.

*** Médico, con maestría en Salud Familiar y Comunitaria, docente de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, en Ecuador. Cuenca/CUE Ecuador. *E-mail:* <jparra54@hotmail.com>.

Presentación

País de grandes contrastes y dueño de extraordinarias riquezas naturales y humanas, el Ecuador atraviesa situaciones particulares en los diversos ámbitos de la vida social. En el proceso de cambios en la organización y legislación del Estado, como fruto de la participación de su pueblo en la búsqueda de una sociedad justa y soberana, se eligió a un gobierno que quiso “revolucionar” este país en beneficio de las mayorías. Hace cinco años esto ocurre.

Varios procesos de evaluación de la gestión gubernamental muestran indicadores que desvirtúan el carácter revolucionario con el cual se denomina el gobierno. En ese periodo, las ganancias más extraordinarias pertenecen a los grupos empresariales y bancarios, a las transnacionales del petróleo, a la siderurgia y a la telefonía, por medio de concesiones, que perjudican los intereses de la población; los problemas de salud, educación, trabajo, seguridad, vivienda y alimentación se presentan con otros matices.

El régimen impulsó una serie de acciones autoritarias y antidemocráticas en la construcción de un “estado policial, sin libertad de expresión y movilización”, responsabilizando a los trabajadores, estudiantes, docentes y personas en general por los problemas. Específicamente, hoy, el trabajo de los docentes en el Ecuador presenta las siguientes características:

- » inestabilidad laboral de miles de docentes “contratados”, especialmente jóvenes;
- » aumento de las horas (asistencia obligatoria de ocho horas en la escuela) y multifuncionalidad docente;
- » presencia de una limitada política de apoyo a la educación de los educadores, a pesar de la obligatoriedad de la “evaluación docente”;
- » falta de solución para los graves problemas en las escuelas, acentuando la exigencia para que los profesores y los padres de familia sean los responsables por el mantenimiento de la infraestructura escolar;
- » la sectorización y la cantidad de instituciones educativas ha hecho que miles de estudiantes, especialmente de los sectores más empobrecidos, queden fuera de la educación, principalmente en el nivel inicial;
- » limitación del derecho a la organización de los docentes, por medio de la aplicación de medidas que limitan la libertad de expresión y la creatividad en el desarrollo de la gestión educativa;
- » desarrollo, por parte del gobierno, de mecanismos sutiles para enfrentar a los padres y a los docentes;

- » el surgimiento de organizaciones paralelas a la Unión Nacional de Educadores
- » (UNE) deteriora la unidad y el prestigio de los educadores como referencia para la defensa de los derechos humanos;
- » las autoridades del Ministerio de la Educación han retirado al personal que trabajaba en los dispensarios de salud de la UNE.

Todo esto trae como consecuencias: elevados niveles de inseguridad, baja autoestima, inestabilidad, preocupación, ansiedad, desconfianza, estrés y aumento de los problemas de salud en cientos de miles de profesores, por eso la importancia de la encuesta, para exponer las condiciones de trabajo y de vida, así como el estado de salud de los docentes.

El objetivo era identificar las condiciones laborales y su relación con el estado de salud, determinando las características demográficas, identificando las enfermedades y proyectando un plan de salud laboral. Se partía de las hipótesis de que:

1. La falta de atención a los factores ergonómicos en centros escolares incide negativamente en la salud de los docentes, ya que ellos no disponen de instalaciones para el trabajo que ayuden a conservar la salud y enfrentan el aumento de la jornada laboral; además, no hay legislación específica para la creación de esas condiciones. Todo eso ha repercutido como factor de riesgo para el trabajo docente.
2. Los docentes no tienen acceso a planes y programas de medicina preventiva, de modo que la salud física y mental se deteriora aceleradamente debido a las condiciones de su trabajo.
3. Las medidas del Ministerio de la Educación aplicadas a partir de 2007 aumentan la cantidad de enfermedades en los docentes.

La información fue recogida y analizada, utilizando el método descriptivo epidemiológico, con las premisas de la epidemiología crítica, ya que

muestra que el determinante principal para enfermarse y morir está en las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales de los grupos de población, (docente), utilizando como instrumento el análisis de los procesos de reproducción social en los diferentes determinantes de la salud/enfermedad; integra técnicas cualitativas y cuantitativas y, además, reconoce su carácter político, en el sentido de favorecer transformaciones en los procesos que producen enfermedades. (BREIHL, 2003).

A partir de una muestra de 1.538 docentes de todos los niveles (infantil, fundamental y medio), de las tres jornadas de trabajo (matutina, vespertina y nocturna),

tanto de la zona urbana como de la rural, que representan aproximadamente el 1,15% del universo, se procedió a recoger los datos, por medio de una encuesta y declaraciones, centradas en:

- » ámbito profesional (nivel educativo, título de mayor jerarquía, años de trabajo, categoría);
- » ámbito social (estado civil, fuente de ingreso económico, responsabilidad económica en el hogar, cargas familiares);
- » salud (instituciones de salud, periodos de chequeo médico, enfermedades más frecuentes diagnosticadas por los médicos, tipo de atención);
- » infraestructura escolar, servicios básicos, servicios para docentes como fuentes de salud u orígenes de enfermedades;
- » realidad del rendimiento docente a partir del decreto ejecutivo que obliga a los docentes a trabajar 8 horas en el establecimiento público.

Su marco teórico abordaba los postulados de que la sociedad actual y los determinantes del trabajo y de la salud de los docentes están organizados según los principios y modelos del sistema capitalista, su principal institución. El Estado asegura esa forma de organización con leyes, planes, programas, políticas y acciones en todos los ámbitos de la convivencia social, lo que genera, en la población, modos particulares de vida (trabajo) y formas de enfermarse y morir, dependiendo de su ubicación en el sector productivo.

Las condiciones político/económicas capitalistas condicionan la lógica del proceso productivo, en este caso, de los servicios educativos (sector terciario de la economía). Así, la educación en el Ecuador (capitalista) tiene una estructura de clases; por lo tanto, las políticas, normas y reglamentaciones están orientadas a tener docentes dóciles al sistema y preparar estudiantes como mano de obra capacitada para las transnacionales.

El Estado ecuatoriano y el gobierno de la “revolución ciudadana” acumulan, reproducen y distribuyen el poder para fortalecer y modernizar el sistema capitalista y apoyar la acumulación económica de las transnacionales; así se explican la implementación del control del proceso educativo, con medidas represivas, autoritarias y hegemónicas, y la improvisación de las materias de estudio, como ocurre con el bachiller general unificado. Como dice Isch (2011), se trabaja con proyectos aislados, atendiendo a la excepción y no a la generalidad, creando nuevas formas de discriminación educativa.

Condiciones de trabajo y salud

Así como otros tipos de trabajo, el de los docentes tiene objeto, medios, organización y división. No obstante, las actividades en el trabajo docente no son uniformes, variando de acuerdo con el nivel (preescolar, fundamental, medio o superior), especialidad, ubicación del centro educativo y etnia. Pero hay elementos que se repiten en la gran mayoría del personal docente.

Para analizar los procesos peligrosos en el trabajo docente, se consideraron los postulados de Betancourt (1999), especialista en seguridad y salud ocupacional, y de otros famosos investigadores de la salud de los docentes.

Los programas de incentivo a la salud de los docentes y a la prevención de procesos peligrosos en el ámbito mental se deben desarrollar orientados de manera que, en coordinación multidisciplinaria, los profesores disfruten del bienestar emocional, desarrollando sus habilidades, trabajando productivamente, enfrentando los problemas de la vida cotidiana y contribuyendo, de manera positiva, con la comunidad.

Hasta llegar a la transformación de los peligrosos determinantes estructurales, es necesario implementar programas de fortalecimiento y ejercicio físico, relajación de los sentidos, “pausa en el trabajo”, uso del tiempo libre, recreación individual y colectiva, y capacitación, para que cada docente mejore sus habilidades en el control y manejo del estrés. A su vez, la prevención debe estar centrada en las condiciones ambientales del salón de clases, metodológicas o individuales, para los trastornos musculoesqueléticos, formando a los docentes en los conceptos, principios y técnicas de la mecánica corporal o higiene postural, para que hagan pausas en el trabajo y usen varias metodologías pedagógicas y no solo la exposición.

Además, el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) y el Ministerio de Salud Pública, en una acción que abarque a los trabajadores, deben impulsar la vigencia de políticas, planes y programas de incentivo, prevención, cura y rehabilitación de la salud laboral. Eso significa asegurar el derecho a la salud de millones de personas que contribuyen con la riqueza del país, así como ahorrar dinero, pues disminuiría el ausentismo laboral y bajarían los costos que las entidades y los propios docentes gastan en la atención a la cura de enfermedades.

La encuesta mostró muchos resultados con datos relevantes, que presentamos en algunas tablas:

Tabla 1 – Calidad de la infraestructura escolar en la cual trabajan 1.538 docentes (diciembre de 2011)

Calidad de la Infraestructura Escolar	NÚMERO	%
Excelente	13	0,8%
Muy buena	66	4,3%
Buena	458	29,8%
Regular	826	53,7%
Deficiente	143	9,3%
No contesta	32	2,1%
TOTAL	1.538	100,0%

Fuente: Los autores.

Con respecto a los lugares escolares, el 63% fueron calificados como regular o deficiente en cuanto a la infraestructura. La desproporción entre el tamaño y la cantidad de estudiantes y docentes, los materiales de construcción no aptos para el clima y para el entorno natural, las paredes y los techos en mal estado, la falta de ventilación e iluminación, la eliminación de baños y agua potable muestran las condiciones de insalubridad en las que los docentes trabajan.

La falta de espacios para establecer una mejor relación docente/estudiante, para el descanso y recreación, alimentación, educación permanente, acceso a la internet y atención a la salud en la mayoría de los lugares escolares modifica la calidad del ambiente laboral, convirtiéndose en generador del denominado “síndrome del edificio enfermo”, por lo tanto, de problemas de salud en profesores, niños y adolescentes.

Tabla 2 – Enfermedades que motivaron consulta médica de los docentes entrevistados (diciembre de 2011)

Motivo de Consulta	NÚMERO	%
Afecciones de garganta	858	12,75%
Várices	351	5,21%
Gastritis	795	11,81%
Afecciones hepáticas	107	1,59%
Afecciones intestinales	371	5,51%
Colesterol alto	470	6,98%
Diabetes	104	1,55%
Hipertensión	327	4,86%
Afección renal	149	2,21%
Afección del útero	185	2,75%
Afección de mamas	88	1,31%

Motivo de Consulta	NÚMERO	%
Alergias	285	4,23%
Artrosis	229	3,40%
Estrés	883	13,12%
Jaqueca	240	3,57%
Insomnio	267	3,97%
Nerviosismo	276	4,10%
Gripe	594	8,82%
Neumonía	40	0,59%
Epilepsia	1	0,01%
Hipotiroidismo	17	0,25%
Neuropatía óptica	23	0,34%
Hemorroides	3	0,04%
Afección de próstata	8	0,12%
Afecciones cardiovasculares	4	0,06%
Afecciones de columna	11	0,16%
Cáncer	7	0,10%
Osteopenia	1	0,01%
Afecciones cutáneas	4	0,06%
Asma	1	0,01%
Lupus	1	0,01%
Herpes	1	0,01%
Tuberculosis	1	0,01%
Sordera	2	0,03%
Afecciones de colon	1	0,01%
Sinusitis	1	0,01%
Psoriasis	2	0,03%
Fracturas	4	0,06%
Afecciones musculares	1	0,01%
Anemia	1	0,01%
Malaria	2	0,03%
No contesta	15	0,22%
TOTAL	6731	100,00%

Fuente: Los autores.

Entre los docentes entrevistados, el 52,70% tiene patologías relacionadas con su trabajo. En primer lugar, están el estrés y el nerviosismo, después las afecciones de la garganta, las gastritis, la hipercolesterolemia, las afecciones intestinales, la hipertensión arterial y la jaqueca. Llama la atención que existan docentes con patologías relacionadas con la pobreza extrema, el hacinamiento y la contaminación ambiental, como la tuberculosis y la malaria.

La cantidad de enfermedades registradas por los entrevistados es de 6.731, dando un promedio de 4,37 enfermedades por docente, situación que agrava el estado de salud y, consecuentemente, las necesidades de atención y las repercusiones negativas en su rendimiento y en la vida. Obteniendo el porcentaje de las 11 primeras enfermedades con respecto a los 1.538 entrevistados, el 57,41% tiene estrés; el 55,78%, afecciones de la garganta; el 51,67%, gastritis; el 38,62%, gripe; el 30,55%, hipercolesterolemia; el 24,12%, afecciones intestinales; el 22,82%, várices; el 21,26%, hipertensión arterial; el 17,94%, nerviosismo; el 17,36%, insomnio; y el 15,60%, jaqueca.

Los docentes que trabajan en el magisterio ecuatoriano son profesionales, pues la mayoría tiene formación de tercer grado, con tendencia a continuar los estudios até el cuarto. Existen otros profesionales que practican la docencia, especialmente en informática y campos técnicos, también afectados por el ambiente laboral.

La desvalorización de la profesión, causa de enfermedades mentales, se puede verificar en el hecho de que al 83% de la población docente no se le han reconocido sus años de trabajo en la homologación salarial, que solo reconoció el aumento de las horas laborales en el 17% del magisterio nacional.

Los cargos de jefatura femenina en el magisterio aumentaron, desde 2007, del 38% para el 47%. Una de las razones se debe al aumento de la población docente. Esta condición es mayor que la determinada para la población nacional en el Censo de 2010.

El porcentaje de las enfermedades presentadas por los docentes, comparado con otros estudios realizados en los años de 1995, 2005 y 2007, ha aumentado en las patologías mentales, de la garganta, gastritis e hipercolesterolemia, mientras en las otras ha disminuido. Relacionándolo con encuestas realizadas en otros países, como Argentina, Nicaragua y España, los porcentajes y la ubicación son similares, siendo evidente que son el resultado de procesos peligrosos en el trabajo docente.

La dificultad de obtener turnos en el IESS, y la exigencia de pago, por parte de las autoridades institucionales, para conseguir el permiso para que esa institución atienda al docente y se realice el diagnóstico, exámenes o tratamiento de las enfermedades, obligan a los docentes a recurrir a la medicina privada, convirtiendo ese derecho en un servicio pago individualmente, en detrimento de su ingreso y de la satisfacción de las necesidades básicas de la familia.

Las instituciones de salud no tienen programas de salud laboral en sus servicios, dedicadas al propio ámbito curativo general, lo que indica que la salud de los trabajadores (de los docentes) no es su preocupación y demuestra científicamente la relación entre el trabajo y la salud. Entidades, como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Internacional de Trabajo (OIT) ha recomendado a los estados miembros y a sus gobiernos impulsar el cuidado de la salud de aquellos que con su trabajo fortalecen y crean la riqueza de las naciones.

En la práctica, los docentes no tienen derecho a la salud laboral. El Estado, el IESS y el Ministerio de Educación atentan contra la salud y la vida de los docentes en el Ecuador, pues no reconocen la importancia del cuidado de la salud y la acción docente para alcanzar los objetivos nacionales y educativos. Según la presente encuesta, las políticas implementadas últimamente, lejos de elevar la calidad de la educación, disminuyen la calidad de la salud y, consecuentemente, de la vida docente. La aplicación de las 40 horas por reloj repercute negativamente en los docentes y sus familias, según las declaraciones de los profesores.

Un programa de prevención

Los resultados de la encuesta realizada por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, con la participación de la Secretaría de la Mujer de la UNE del Ecuador, muestran una incidencia elevada de enfermedades derivadas de las condiciones de trabajo y de vida de los docentes. De hecho, el 52,70% de los docentes entrevistados tiene patologías relacionadas con su trabajo, situándose en primer lugar el estrés y el nerviosismo, después (en orden) las afecciones de la garganta, gastritis, hipercolesterolemia, afecciones intestinales, hipertensión arterial y jaqueca.

En este contexto, hay urgencia de medidas para disminuir la morbilidad y prevenir la presencia de casos graves o la mortalidad masiva por enfermedad laboral, por ser derechos humanos la plena vigencia del trabajo digno y la atención a la salud, contempladas en la Constitución (art. 42), cuyo texto describe, explícitamente, que

El Estado asegurará el derecho a la salud, su incentivo y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, el suministro de agua potable y saneamiento básico, el **fomento de ambientes sanos** en el ámbito familiar, **laboral** y comunitario, y la posibilidad de **acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud**. (destaque nuestro).

Ante esto, se propuso un programa para el incentivo, prevención, cura y rehabilitación de la salud laboral de los docentes del Ecuador, destacando que cabe al IESS la mayor responsabilidad, pues los docentes le entregan, mensualmente, parte de su sueldo para el cuidado de la salud y del bienestar. De esta manera, se pretende la integración del 100% de los docentes del país y sus familias a planos de incentivo a la salud laboral.

También se debe implementar un programa piloto de prevención de los procesos peligrosos para la salud laboral en las capitales de las 24 provincias del país, con participación intersectorial e interinstitucional. Crear y fortalecer los *Dispensarios de*

Atención de Salud, anexos al IESS en los centros educativos con más de 100 docentes, compuestos por médico, enfermera, dentista y psicólogo, con preparación en salud laboral; fortalecer los dispensarios de la UNE, integrándolos a la Red de Dispensarios Anexos, con equipo de salud básica especializada en salud laboral. El derecho a la salud laboral, es un valor social expresado en la Constitución de la República, que obliga al Estado y sus instituciones, en este caso, el Ministerio de Educación y el IESS, a asegurarlo con dignidad, sin discriminación, con justicia, libertad y participación.

La solidaridad contempla la unidad de intereses, propósitos y afinidades entre miembros de una sociedad para crear las condiciones necesarias para mejorar la salud y la equidad, por medio de la participación activa de las personas y de los grupos humanos (organizados). Debemos responder a las necesidades de los docentes: considerándolos seres integrales y sociales, y dando atención a la salud en las dimensiones física, mental, emocional y social. Con responsabilidad humana, social y legal, las entidades participantes que aseguran el derecho a la salud laboral tienen que compartir sus responsabilidades, de acuerdo a sus compromisos y obligaciones, prestando cuentas de sus actos, con transparencia.

La calidad es el grado en el que los servicios de salud del IESS aumentan la resolución de los problemas de salud y evitan los procesos peligrosos para la salud laboral, con efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, legitimidad y equidad. Es la calidad técnica, humana y de satisfacción de los docentes. Y la sustentabilidad es la capacidad de las instituciones estatales de satisfacer las necesidades de salud laboral, previendo el futuro, por medio de la financiación económica, técnica y de personal, así como del apoderamiento de los docentes para el autocuidado y la exigencia del derecho a la salud y condiciones de vida saludables.

Debe haber integración entre las facultades de ciencias de la salud de las universidades, los gobiernos locales y las organizaciones no gubernamentales para la implementación de acciones en beneficio de la salud de los docentes y de los estudiantes. Debe existir el derecho y capacidad de los docentes y de su organización (la UNE) de participar efectiva y responsablemente de las decisiones del cuidado de la salud y de la implementación de planes y programas. Es una condición para ejercer la libertad, la democracia y el control social sobre la acción pública.

La propuesta es socializar los resultados de la investigación “La salud laboral de los docentes del Ecuador – 2011-2012”, exigiendo del IESS el cumplimiento de la ley en el ámbito de la seguridad laboral, implementando y financiando el programa de incentivo, prevención, cura y rehabilitación de la salud laboral de los docentes.

También se debe instituir una comisión interinstitucional a nivel nacional y en las capitales provinciales para la implementación del programa de salud laboral, compuesta por: UNE, IESS, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y Ministerio de Educación. Integrar las comisiones de “salud laboral” en cada provincia

y en las unidades educativas, responsables por la aplicación de los planes de promoción y prevención. Proyectar y ejecutar un programa nacional de investigación sobre la salud laboral de los docentes, que identifique la realidad laboral y de salud, con enfoque de género, etnia, espacio geográfico, años de trabajo, nivel educativo y enfermedades catastróficas.

Recibido en octubre de 2012 y aprobado en diciembre de 2012

Referencias

BETANCOURT, Oscar. **Saúde e segurança no trabalho**. Quito: Arco Iris, 1999.

BREILH, Jaime. **Epidemiologia crítica, ciencia emancipadora e interculturalidad**. Buenos Aires: Lugar, 2003.

ISCH, Edgar. Las actuales propuestas e desafíos en educação: el caso Ecuatoriano. **Educação e Sociedade**, Campinas, v. 32, n. 115, p. 373-391.

Teachers' working and health conditions in Ecuador, 2011-2012

ABSTRACT: This paper analyzes the research “*Teachers' working and health conditions in Ecuador, 2011-2012*”, undertaken by the Faculty of Medical Sciences, at the University of Cuenca, with the participation of the Women's Secretariat at the National Ecuadorian Union of Educators. The analysis is based on a sample of 1,538 teachers of all levels (kindergarten, elementary and secondary), from all three work shifts (morning, afternoon and evening), in urban and rural areas, using a descriptive epidemiological method with the premises of critical epidemiology. The sample is the result of a survey on the professional ambience, social and health situation and teaching performance in the aftermath of an executive decree which imposed an 8-hour working day on public education. It demonstrates the dangerous work processes and diseases related to educational work. Finally, it prioritizes prevention and shows the working conditions of teachers in Ecuador and projects a plan for occupational health.

Keywords: Teachers' labor processes. Teachers' health. Critical epidemiology.

Conditions de travail et de santé des enseignants d'Équateur – 2011-2012

RÉSUMÉ: Ce présent article analyse l'étude “*Conditions de travail et de santé des enseignants d'Équateur. 2011-2012*”, réalisée par la Faculté de Sciences Médicales de l'Université de Cuenca, avec la participation du Secrétariat de la Femme de l'Union des Educateurs d'Équateur. L'analyse s'appuie sur un échantillon de 1538 enseignants de tous niveaux (maternel, élémentaire et secondaire), des trois périodes de travail (matin, après-midi, soir), dans les zones urbaines et rurales, utilisant la méthode descriptive épistémologique, avec les prémices de l'épidémiologie critique. L'échantillon résulte de l'enquête sur le contexte professionnel, la situation sociale et de santé et la réalité de l'effort des enseignants, après le décret exécutif qui oblige les enseignants à travailler huit heures dans un établissement public, explicitant les procédés de travail dangereux et les maladies liées au travail éducatif. Finalement, l'article montre la priorité de la prévention et propose un plan de santé au travail.

Mots-clés: Processus de travail des éducateurs. Santé des enseignants. Epidémiologie critique.