

Salud Laboral Docente en los Centros Concertados de Extremadura

Miguel Coque.
(Cáceres).

Del estado anímico de los profesores y de las profesoras en el sector privado sabemos muy poco y existen pocas vías para conocerlo. Pueden servirnos como introducción las palabras del profesor J.M. Alvarez Méndez -Departamento de Didáctica y Organización Escolar de la Universidad Complutense de Madrid-, para hablar sobre la necesidad, libre de prejuicios, de avanzar en el conocimiento real de un sector que no debe mantenerse alejado del resto de la sociedad, ni evidentemente del resto de profesionales de la Educación.

Este estudio, que se plantea como una primera evaluación global de los parámetros de Salud Laboral Docente en el sector de la Enseñanza Concertada en Extremadura, tomando como referencia el curso 96-97, no pretende establecer conclusiones cerradas ni definitivas.

El concepto de salud laboral es dinámico porque siempre es la resultante de un modelo de organización, que deberemos potenciar cuando genere calidad en la salud, integrando lo físico y lo psíquico-social de quien trabaja, y que habrá que cuestionar y modificar cuando sus indicadores nos estén marcando tendencias negativas. Por ello, sirva como un instrumento más de análisis, con intencionalidad didáctica al tratar de dar a conocer a este colectivo docente el marco en el que se mueve la realidad de su Salud Laboral, y reflexiva por cuanto que con seguridad nos motivará a encontrar respuestas y soluciones a las preguntas que nos suscitan sus resultados.

Objetivos del Estudio

Entre los objetivos de este estudio, debemos destacar los siguientes:

1º Explorar, sobre indicadores reales, los parámetros de salud laboral que hay en nuestro colectivo y cuantificarlos.

2º Inferir, a partir de indicadores subjetivos, la percepción que tiene nuestro colectivo sobre aspectos relacionados con su salud laboral y cuantificarlos.

3º Correlacionar los indicadores -reales y subjetivos- con determinadas variables -sexo, edad, estado civil, años trabajados en la enseñanza, nivel educativo en el que se trabaja...-.

4º Clasificar, clínicamente, el motivo de las bajas por enfermedad (infecciosas, digestivas, respiratorias, mentales...) y valorar su cuantificación. Es necesario que se identifiquen claramente las bajas por enfermedades relacionadas con los accidentes de trabajo o con el puesto de trabajo.

5º Posibilitar posteriores trabajos longitudinales que nos marquen tendencias dominantes y recesivas en la salud laboral de los docentes de los Centros Concertados en Extremadura.

6º Posibilitar unos datos que objetive la negociación con Administraciones y patronales, refrendando la necesidad del reconocimiento de las patologías profesionales.

7º Detectar necesidades reales formativas relacionadas con la Salud Laboral del Docente.

8º Evaluar el grado de satisfacción de los docentes en el sector de la Enseñanza Concertada de Extremadura.

9º Avanzar en la elaboración de medidas preventivas y rehabilitadoras: seguimiento psicológico, reclasificación profesional, inserción de programas de *inoculación al estrés y de impostación de la voz* en los planes de formación del profesorado del sector y en los estudios de las Escuelas de Magisterio. Todo ello en colaboración con Seguridad Social y otras Administraciones.

10ª Difundir las valoraciones y resultados obtenidos en este estudio, entre el colectivo de enseñanzas, administración y patronales, con el fin de incidir en la prevención clínico laboral de nuestro sector, sensibilizando a los docentes de los derechos que la ley otorga, exigiendo que se pongan en marcha los servicios de prevención.

11º Articular acciones que hagan posible *hacer visible lo invisible* en la dinámica que cada día se va manifestando y que se identifica como malestar docente.

12º Poner de manifiesto la relación directa que existe entre calidad de la enseñanza y salud laboral.

13º Incidir en la necesidad de realizar en los centros de trabajo, donde no se haya realizado, una Evaluación de Riesgo que posibilite el desarrollo de un Plan Preventivo de Empresa, introduciendo un criterio evolutivo de revisión en los mismos.

Ficha técnica

Encuesta realizada por la Federación de Enseñanza de CC.OO., sobre la *Salud Laboral en los docentes de Educación Infantil, Primaria y Secundaria de los Centros Concertados de Extremadura referida al curso 1996-1997*.

El trabajo de campo ha sido realizado entre los meses de Noviembre y Diciembre de 1997 y Enero de 1998 mediante la distribución de encuestas en la totalidad de los centros de nuestra región -42 en la provincia de Badajoz y 25 en la provincia de Cáceres-.

La extensión de la encuesta que se hizo llegar a la totalidad de la *población universo* dio paso a la obtención de una muestra aceptante de los trabajadores y trabajadoras docentes de los mencionados centros, con selección final de encuestados: n=228, por sistema de rutas aleatorias.

Representativa por cuanto recoge criterios de proporcionalidad de cada una de las variables estudiadas -sexo, grupos de edad, grupo de años trabajados en la enseñanza privada, niveles educativos en los que se imparte docencia (E.I., E.P. y E.S.)...-.

Nivel de confianza del 95,5% y un margen de error de 2,9% para datos globales.

Indicadores estudiados

Indicadores reales: bajas oficiales y circunstanciales; su causalidad; bajas no computadas en periodo vacacional; revisión médica; categorización y cuantificación de trastornos sufridos, sin cursar con baja.

Indicadores subjetivos: visión del docente sobre correlación entre docencia y patologías profesionales; satisfacción obtenida durante el curso 96-97 y con respecto a cursos anteriores; variables que inciden en el grado de satisfacción; autopercepción del grado de estrés durante el curso 96-97; sentimiento personal sobre la continuidad laboral en el sistema educativo; tipo de ayuda utilizada para la resolución de conflictos; estado de ánimo ante la Reforma educativa.

Otros indicadores: percepción de ruidos, niveles de iluminación, temperatura y ergonómicidad en el puesto de trabajo; formación demandada por los docentes sobre salud laboral.

Rotaciones intervariables realizadas: Además de los datos globales relacionados con los indicadores anteriormente enumerados, se han realizado 160 rotaciones o cruces entre variables de las que hemos seleccionado las siguientes: bajas oficiales y circunstanciales según sexo y años de docencia, sexo y estado civil, sexo y grupos de edad o nivel educativo; grado de satisfacción según sexo y años de docencia; trastornos según sexo, sin cursar bajas oficiales o circunstanciales; trastornos según sexo y grupo de edad, sexo y estado civil; cuantificación del nº de trastornos sufridos sin motivar bajas oficiales o circunstanciales; percepción de estrés según sexo y años de docencia, sexo y grupo de edad, sexo y estado civil, nivel educativo y nº de alumnos; satisfacción según sexo y grupos de edad, sexo y estado civil, nivel educativo y respecto a cursos anteriores; tipo de ayuda recibida según sexo, ante la problemática en el trabajo; estado de ánimo, según sexo, ante la aplicación de la reforma educativa; necesidad de elaboración de mapa de riesgo, según sexo; bloques formativos demandados sobre salud laboral, según sexo.

Conclusiones

Bajas: El 12,30% de los docentes de los Centros Concertados de Extremadura sufrió una baja médica durante el curso 1996-97, siendo las causas más relevantes las patologías relacionadas con el *habla*, las referidas a causas *traumatológicas* y *las infecciosas*. Las patologías de carácter *psicológico* (0%) aparecen disfrazadas en el apartado Otras (21,4%), como: estrés, crisis nerviosa, migrañas, tensión, dolores musculares, teniendo estos síntomas una base psicológica.

Las bajas oficiales aumentan, ligeramente, en el varón con más de 40 años. En el caso de la mujer la experiencia docente parece influir en una menor incidencia de bajas oficiales. No hay una marcada incidencia del estado civil en las Bajas Oficiales, observándose homogeneidad entre los distintos grupos.

No hay diferencias significativas de bajas oficiales entre la labor docente realizada en Enseñanza Primaria o Enseñanza Secundaria.

Todas las bajas por embarazos se producen en el grupo de edad de menos de 40 años y equivalen a un 4,3% de las bajas producidas en este grupo y a un 1,1% de bajas en el conjunto de la población femenina. Estos datos, de por sí elocuentes, ya que muestran un índice muy bajo de embarazos durante el curso 96-97, unido al hecho de que en los casos estudiados en la muestra, ninguna de las trabajadoras llega a utilizar en su totalidad el disfrute de su derecho por baja de maternidad, debe invitar a administración y empresarios a una profunda reflexión sobre lo que debe significar el derecho a la protección a la maternidad, y a plantear la necesidad de fomentar medidas que concilien trabajo y vida familiar. Este dato es lo suficientemente significativo como para invitar a la reflexión sobre si la organización laboral en estos centros favorece la natalidad o si por el contrario se *penaliza* o está mal visto este hecho.

En los tres periodos vacacionales -Navidad, Semana Santa y Verano- las enfermedades padecidas por los docentes, en el caso de que pudieran ser computadas como bajas -30,8%- superaría el doble del valor de bajas oficiales -12,3%-.

La incidencia de enfermedades en el periodo vacacional de Navidad -15,8%-, fundamentalmente de carácter infeccioso y/o patologías del habla es superior a la de los periodos de Semana Santa -7,5%- y Verano -7,5%-, alcanzando un porcentaje sumatorio del 30,8%.

Hay que tener en cuenta que estos incidentes patológicos no se contabilizan como bajas al estar el docente en periodos vacacionales dándose una tendencia del profesorado, al final de cada trimestre, a *aguantar* hasta la llegada de las vacaciones. Es en el periodo de Navidad cuando la confluencia de patologías infecciosas y el mayor desgaste profesional en la organización del inicio del curso provocan un 15,8% de enfermedades padecidas en este tramo vacacional.

Las bajas oficiales y circunstanciales aumentan con la edad en el hombre y disminuyen en la mujer. De la misma forma ocurre al correlacionar sexo y años en la docencia, produciéndose una disminución de bajas oficiales en la Mujer a medida que aumenta su experiencia.

El 29,8% de la población docente se reparte el computo de bajas circunstanciales en una franja entre 2.000 y 2.500 días durante el curso 96-97, generalmente debidas a procesos infecciosos -31%- y a patologías del habla -29,2%-, estimándose una media de un día de ausencia por docente, acumulándose el grueso de estas al final del primer trimestre.

En el hombre (H), la tendencia es al aumento de bajas circunstanciales al pasar del grupo *Menos de 40 años* (6,2%) al de *Más de 40 años* (16,3%). En la mujer (M) se invierte este sentido, pudiéndose explicar porque la mujer asume en el grupo de edad *Menos de 40 años* (11,2%) la responsabilidad directa en la atención de los hijos, obteniendo una mayor cuota de independencia en el grupo de edad de *Más de 40 años* -8,6%-. Es significativo que al rotar la variable Sexo con Bajas Circunstanciales, en el grupo de menos de 40 años, la mujer dobla al hombre en estas (H= 6,2% / M= 11,2%) y en el grupo de más de 40 años los datos se invierten (H= 16,3% / M= 8,6%).

La mujer soltera es el grupo menos afectado por las bajas circunstanciales.

El nivel educativo si parece incidir en el número de bajas circunstanciales, pronunciándose estas en el Nivel de *Enseñanza Primaria* -37%- con respecto a *Enseñanza Secundaria* -24,5%-.

Revisión Médica: Tan solo el 10% de los docentes realizan revisión médica en su centro de trabajo. Un 45% la realiza de manera particular y el otro 45% restante no la hace ni de forma particular ni en la empresa.

Las revisiones médicas suelen tener un carácter de puro trámite, pobre en la exploración y descontextualizada de los riesgos específicos del docente; algo que suele desmotivar al trabajador y trabajadora a utilizar un servicio que debería ser un eje fundamental en la prevención de riesgos.

Relación del trabajo docente con patologías propias de la profesión: El 90,8% de los docentes de la Enseñanza Concertada -niveles concertados y no concertados-, considera que en la profesión de la docencia se dan enfermedades específicas e inherentes a la misma. Tan solo un 9,2% no encuentra relación entre su profesión y las patologías que son causas de bajas oficiales o circunstanciales.

Para aquellos que opinan que esa relación existe, las patologías con un mayor grado de incidencia son: problemas del habla (*laringitis* -85,5%- *Psicológica* -67,5%- e *infecciosas* -42,2%-).

Estos datos sobre la percepción subjetiva del docente son simétricos con los datos objetivos obtenidos en este estudio sobre incidencia cuantificada por categorías patológicas en las bajas oficiales y en las bajas circunstanciales.

Satisfacción: Con respecto al grado de satisfacción, durante el curso 96-97, la resultante es *Satisfactoria* 53%. Tan solo un 7,5% de los docentes lo valora de forma *Insatisfactoria*. El resto, un 39,5%, lo valora de forma *Aceptable*. Siendo la mujer, mayor de 40 años, con más de 15 años en la docencia en los niveles de E. Primaria la que se muestra más satisfecha en la docencia.

El grado de satisfacción en el hombre y la mujer son equiparables hasta los 40 años, teniendo a partir de esta edad una evolución distinta. En el caso del hombre decrece el grado de satisfacción significativamente con la edad, pasando en el valor *Bastante satisfactorio* de 46,9% *-Menos de 40 años-* al 19% en *-Más de 40 años-*, moviéndose un 67,5% de este grupo de edad en el valor *Aceptable*. Por el contrario en el caso de la mujer aumenta significativamente al pasar del grupo *Menos de 40 años* con un 41,6%, al 58,5% en el grupo *Más de 40 años*. Se puede deducir que estos datos son consecuencia de que la mujer alcanza, con el crecimiento de los hijos, una independencia y unas posibilidades de relación social que hasta ese momento no ha podido disfrutar. La variable estado civil no parece intervenir en el grado de satisfacción.

Con respecto a cursos pasados, el 64,5% de los docentes mantiene *Igual grado de satisfacción*, mientras que un 13,1% considera que ha sido *Más satisfactorio* y el 22,4% *Menos satisfactorio*. Al introducir la variable Sexo, observamos que el hombre tiende a percibir la evolución como *Menos satisfactoria*.

Los factores más influyentes en el grado de satisfacción son la *Relación con el alumnado* -69,7%-, la *Relación con los compañeros - as del trabajo* -57,8%-, el *Trabajo en sí mismo* -50,8%- y la *Relación con órganos directivos* -23,6%-.

Otros factores a considerar, aunque percibidos como determinantes en el grado de satisfacción por un menor número de docentes son: *La relación con los padres y madres del alumnado* -18,4%-, *el reconocimiento social* -15,3%-, *los aspectos retributivos* -15%-, *El tipo o modelo de escuela* -9,2%-, *la ubicación en un nivel o ciclo* -9,2%-, *los años trabajados en la profesión* -8,4%- y *la jornada doble en la escuela y en la casa* -7,5%-.

Trastornos: Los trastornos padecidos de forma más pronunciada sin cursar con ningún tipo de baja son: *La sensación de agotamiento generalizado*, que lo padece en algún momento del curso, el 68,4% de los docentes, seguido de aquellos y aquellas que sufren *Dolores de cabeza persistentemente* -32%- y que padecen *Insomnio* -32%-. Más acusados en la mujer en el caso de *Agotamiento generalizado*, *Insomnio* y *Dolor de cabeza*, nos lleva a la necesidad de considerar su situación socio-laboral dentro de una globalidad de actividades. Si bien, hombre y mujeres trabajamos en puestos que pueden perjudicar nuestra salud teniendo los mismos riesgos ante la enfermedad, el papel social que representa cada uno de ellos es diferente: manera de vivir el trabajo, tiempo de ocio, peso en las tareas domésticas y familiares..., teniendo una marcada incidencia estresante sobre la mujer.

En el caso del trastorno por *Agotamiento generalizado*, en todos los grupos más del 50% de los docentes han percibido este trastorno. Tan sólo un 21,8% del profesorado no padece ningún trastorno a lo largo del año escolar. El 79,2% ha padecido entre 1 y 6 trastornos sin motivar ningún tipo de baja.

Percepción de estrés: La percepción de estrés es muy pronunciada: 55,3% (*Alto* 47% y *Muy Alto*: 8,3%). Un 41,2% lo percibe como *Normal*. Tan sólo un 2,2% lo valora como *Bajo* y el 1,3% como *Muy Bajo*.

Aumenta en el hombre y la mujer con la edad, los años de docencia y el nº de alumnos por aula. Presentando la mujer una percepción subjetiva más acusada. Este sentimiento subjetivo se muestra tanto en la Enseñanza Primaria -61%- como en la Secundaria -48%-, aunque más evidente en los niveles más bajos.

El 11,4% de los docentes piensa en cambiar de trabajo y salir del mundo de la enseñanza. Un 88,6% piensa jubilarse desempeñando la labor de enseñante.

En una puntuación de 0 a 10, y ante los conflictos que genera el ejercicio de la docencia, los enseñantes cuentan normalmente para superarlos con familiares -6,5-, compañeros-as de trabajo -6,5-, amigos-as fuera del trabajo-3- y profesionales de la salud: -1.

Si con respecto a la iluminación, el 89% entiende que es *Adecuada* y la Temperatura como *Normal*, en un 80,7%, un 31,1% de los docentes se encuentra sometido a un ruido *Elevado*.

Para un 52,6% no se da comodidad en las dimensiones del puesto de trabajo -aula, gimnasio, laboratorio, taller, despacho...-, careciendo de ergonomidad el mobiliario de estos escenarios.

Con respecto a la necesidad de disponer de un mapa de riesgo en el centro, un 89% considera que es entre *Necesario* -20,6%- e *Interesante* -68,4%-, no habiendo diferencias significativas al introducir la variable sexo.

Tanto el hombre como la mujer priorizan la formación en los siguientes bloques formativos: *Educación de la Voz* -71%- , seguido de *Técnicas de Relajación* -65%- , *Modificación de Conductas* -46%- , *Inoculación al Estrés* -42%-, *Salud Laboral* -33,3%- y *Técnicas de Dinámicas de Grupo* -18,9%-.