

**UNIVERSIDAD DE CUENCA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**UNIÓN NACIONAL DE EDUCADORES -UNE-**



**“CONDICIONES LABORALES Y DE SALUD DE LAS Y LOS DOCENTES DEL  
ECUADOR, 2011 – 2012”**

**AUTORES:**

**ELBA MORALES**

**MARÍA GERARDINA MERCHÁN**

**JORGE PARRA PARRA**

**CUENCA - ECUADOR**

## **INTRODUCCIÓN.-**

La presente investigación, se realizó para evidenciar las condiciones laborales y de salud de las y los docentes del país, luego de un proceso de cambios administrativos, legales y políticos desarrollados en el país, con el actual gobierno.

La realidad en la que se ha desarrollado el trabajo docente, demostraba contradicción con las conquistas alcanzadas por este sector de profesionales, en base a su organización y lucha, por ejemplo: bajos salarios en relación con el valor social de su trabajo, montos de la jubilación, el reconocimiento y ubicación de las categorías, obligatoriedad para trabajar en la institución educativa las 8 horas, sin proporcionar los espacios y medios adecuados, retiro del personal de salud que venía trabajando en 8 Dispensarios creados por la Unión Nacional de Educadores UNE, o que funcionaban en algunas Direcciones Provinciales, entre otros problemas; motivó a la Secretaria Nacional de la Mujer de la UNE a solicitar a algunas universidades asesoría para evidenciar científicamente esta situación, la Facultad de Ciencias Médicas a través de la subcomisión de Vinculación con la Colectividad aceptó este pedido.

Utilizando el método Descriptivo Epidemiológico con las premisas de la Epidemiología Crítica, se procede a la recolección y análisis de la información sobre las condiciones laborales y estado de salud de las y los docentes del Ecuador.

Con una muestra de 1538 docentes de todos los niveles, de las tres jornadas de trabajo, tanto del área urbana como de la rural, que representa aproximadamente el 1% del universo, los resultados evidencian la presencia de varios procesos peligrosos en el sujeto – objeto, medios, organización y división del trabajo docente, destacándose la inadecuada infraestructura escolar (espacios físicos con el síndrome del edificio enfermo); relaciones de trabajo conflictivas e impositivas, poco o ningún reconocimiento al trabajo, espacios de poder para la toma de decisiones que limita la participación de la organización gremial y de las y los docentes.

En el estado de salud se demuestra el aumento del porcentaje de las patologías relacionadas directamente con el trabajo docente: 57,41% tienen estrés, 55,78% afecciones a la garganta; 51,67% gastritis; 38,62% gripe; hipercolesterolemia el 30,55%; las afecciones intestinales corresponden al 24,12%; las várices afectan al 22,82%; la hipertensión arterial al 21,26%; el nerviosismo al 17,94%, el insomnio al 17,36% y las migrañas al 15,60%.

Si se analiza el número de enfermedades registradas por las encuestadas éste es de 6.731 dando una razón de 4,37 enfermedades por cada docente, situación que agrava su estado de salud por lo tanto las necesidades de atención, las repercusiones negativas en el desempeño laboral y su vida.

En base a las conclusiones de la investigación se presenta una propuesta para mejorar las condiciones labores y de salud de las y los docentes del país, con enfoque de derechos, integral y participativa.

## **JUSTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.-**

En el Ecuador país de grandes contrastes como consecuencia del sistema capitalista, poseedor de extraordinarias riquezas naturales y humanas, atraviesa por situaciones particulares en los diversos ámbitos de la vida de la sociedad.

Luego de un proceso de importantes cambios en la organización y legislación del Estado como producto de la participación de sus pueblos en la búsqueda de una sociedad justa, soberana, que satisfaga las necesidades y aspiraciones humanas, sociales, culturales, y ambientales, se eligió a un gobierno que planteó “revolucionar” el país en beneficio de las mayorías.

Sin embargo a cinco años del mismo, varios procesos de evaluación a la gestión gubernamental evidencian indicadores que desvirtúan el carácter revolucionario con el que se denomina el gobierno, por ejemplo: en este período las ganancias más extraordinarias las han tenido los grupos empresariales y bancarios, las transnacionales del petróleo, la minería metálica y la telefonía, a través de las concesiones en perjuicio de los intereses de la población, por ello los problemas de salud, educación, trabajo, seguridad, vivienda, alimentación, se han agudizado, o se presentan con otros matices.

En lo político y legal se han impulsado varios procesos que tienen como objetivo consolidar el capitalismo en el país, modernizándolo, para que el mismo se ajuste a las aspiraciones de acumulación económica de las transnacionales, que hoy en día pretenden apoderarse del patrimonio natural de los países de América Latina, con la complicidad de los gobiernos autodenominados de izquierda, cuya justificación se relaciona con la necesidad de “disponer de recursos para la salud, educación, vialidad”, etc.

Frente al descontento de los pueblos del Ecuador con los resultados de la política y gestión gubernamental, el régimen ha impulsado una serie de acciones, autoritarias y antidemocráticas, dirigidas a la construcción de un “estado policíaco, sin libertad de expresión y peor de movilización”, responsabilizando a los trabajadores, estudiantes, docentes y pobladores en general de los problemas existentes en el Ecuador, la Unión Nacional de Educadores, sus dirigentes, maestras y maestros en general han sido blanco de esta política gubernamental.

Más grave es la situación cuando a pretexto de “revolucionar la educación” se han acentuado las formas de precarización del trabajo docente y las diferencias entre sector público y privado; zonas urbana - rural, sierra - costa y oriente; capitales de provincia y cantones.

El trabajo de las y los docentes del país hoy se desarrolla en el marco de las siguientes características:

- Inestabilidad laboral por cuanto miles de docentes especialmente jóvenes trabajan bajo la modalidad de “contrato”, lo que conlleva a situaciones de sometimiento y presión a las autoridades y gobierno.
- Bajos salarios si éstos se relacionan con el costo de la canasta básica familiar (\$578), el incremento de las horas (asistencia obligada al local escolar de 8 horas) y la multifuncionalidad docente.

- Limitada o ninguna política de apoyo a la educación continua de las y los educadores, a pesar de la obligatoriedad de la “evaluación docente”, lo que ha obligado a que se desarrollen procesos de autocapacitación, endeudamiento, autoexplotación, (trabajo múltiple), individualismo etc.
- Falta de solución a los graves problemas que presentan los locales escolares, acentuándose más bien la exigencia para que profesores y padres de familias sean los responsables del mantenimiento de la infraestructura escolar.
- Los procesos de sectorización y el número de instituciones educativas existentes en el país, ha provocado que miles de estudiantes especialmente de los sectores más empobrecidos se queden al margen de la educación, especialmente del nivel inicial.
- Limitación del derecho a la libre organización de las y los docentes, aplicación de medidas que coartan la libertad de expresión y creatividad en el desarrollo de la gestión educativa.
- Con el justificativo de que la “ciudadanía tiene derecho a que se le rindan cuentas”, se ha desarrollado desde el gobierno mecanismos sutiles para enfrentar a los padres y madres de familia con las y los docentes.
- Finalmente se han forjado organizaciones paralelas a la Unión Nacional de Educadores UNE, (reconocida legal y socialmente como la organización gremial de las y los maestros del Ecuador) cuyo objetivo principal es apoyar al gobierno y menoscabar la unidad y prestigio de las y los educadores como referentes para la defensa de los derechos humanos.
- El Ministerio de Educación y Cultura (sus autoridades) en franca retaliación política ha retirado al personal que trabajaba en los Dispensarios de Salud de la organización, creados desde hace décadas ante la ineficiencia del IESS, para atender la salud de sus afiliados, con oportunidad y diligencia.

Lo antes señalado ha traído como consecuencia elevado niveles de inseguridad, baja autoestima, desasosiego, preocupación, ansiedad, desconfianza, estrés, aumento de los problemas de salud en los cientos de miles de maestras y maestros, por ello la importancia de la presente investigación para que se evidencien los ámbitos de su salud como son las condiciones de trabajo y de vida, el estado de salud, a través de: los niveles de formación docente, años de servicio, ubicación geográfica; las características de los espacios donde desarrollan sus labores, el origen de sus ingresos económicos, las enfermedades presentes, las instituciones de salud a las que acuden, el uso y acceso al derecho a la atención de salud, y con los resultados exigir a los organismos correspondientes la implementación de programas que cuiden de la salud y la vida de este sector importante de la sociedad.

## **OBJETIVOS:**

### **GENERAL:**

Identificar las condiciones laborales de las y los docentes del Ecuador y su relación con el estado de salud.

### **ESPECÍFICOS:**

1.- Determinar las características demográficas de las y los docentes relacionadas con: sexo, estado civil, nivel de estudios y docencia; años de servicio y área geográfica.

2.- Establecer las condiciones laborales y de vida de las y los docentes del Ecuador y relacionarlas con las enfermedades que presentan.

3.- Identificar las enfermedades y clasificarlas de acuerdo al trabajo docente (patologías profesionales).

4.- Elaborar una propuesta de promoción de la Salud Laboral para las y los docentes del Ecuador y presentarla al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social para su implementación

### **HIPÓTESIS:**

1. La falta de atención a los factores ergonómicos en centros escolares inciden negativamente en la salud de las y los docentes, pues éstos no disponen de instalaciones saludables para el trabajo, menos para enfrentar el aumento de la jornada laboral, además en el país no existe legislación específica para la construcción de los mismos, por lo que se han convertido en factores de riesgo para el trabajo docente
2. Las y los docentes no tienen acceso a planes y programas de medicina preventiva, por lo que la salud física y mental se deteriora más aceleradamente debido a las condiciones de su trabajo.
3. Es posible que las medidas gubernamentales y del Ministerio de Educación aplicadas a partir del 2007 exacerben las enfermedades en las y los docentes.

**METODOLOGÍA:** Es un estudio Descriptivo Epidemiológico del Trabajo Docente, porque identifica las características de las condiciones laborales y de salud, describiéndolas como se presentan en la realidad, estableciendo relaciones entre ellas y analizándolas con las premisas de la Epidemiología Crítica, pues ésta asume el paradigma histórico social y tiene como objeto de estudio al proceso salud – enfermedad en los colectivos, entendido éste como grupo humano que es social e histórico.

Pone de manifiesto que el principal determinante para enfermar y morir lo constituyen las condiciones socioeconómicas, culturales y ambientales de los grupos poblacionales, (en este caso de docentes), utilizando como instrumento el análisis de los procesos de reproducción social en los diferentes determinantes de la salud – enfermedad, e integra técnicas cualitativas y cuantitativas.

Reconoce la politicidad de su accionar en el sentido de favorecer transformaciones en los procesos que producen enfermedad, el epidemiólogo o la “epidemióloga asumen un papel militante como sujeto político que puede producir movilización social para afectar determinantes estructurales o socioeconómicos.

**UNIVERSO Y MUESTRA:** Se ha considerado como universo a las y los profesores fiscales registrados como tales en el Ministerio de Salud Pública (132.888 – 2010), por lo que se aplicó la encuesta a 1538 docentes a nivel nacional que corresponden al 1,15% del universo. El muestreo al azar involucró a docentes de educación regular en los

niveles inicial, básico, bachillerato, divididos: 624 profesoras fiscales urbanas, 461 profesoras fiscales rurales, 269 profesores urbanos y 184 rurales; 55 docentes fiscomisionales y 2 particulares.

1291 Profesores laboran en jornada matutina, 220 en vespertinas, y 24 en planteles nocturnos.

La encuesta investigó cuatro aspectos:

- **Ámbito profesional**, (nivel educativo, título de mayor jerarquía, años de servicio, categoría)
- **Ámbito social**: (estado civil, fuente de ingreso económico, responsabilidad económica en el hogar, cargas familiares.)
- **Salud**: (Instituciones de salud, períodos de chequeo médico, enfermedades más frecuentes diagnosticadas por médicos, tipo de atención.)
- **Infraestructura escolar**, servicios básicos, servicios para docentes como fuente de salud u originarios de enfermedades.

La información se presenta en cuadros y gráficos estadísticos.

## **MARCO TEÓRICO:**

### **LA SOCIEDAD ACTUAL Y LOS DETERMINANTES DEL TRABAJO Y SALUD DE LAS Y LOS DOCENTES**

Según el último Censo el Ecuador tiene una población de 14.483.500 habitantes con ligero predominio de las mujeres (38.986), las y los docentes registrados en el magisterio nacional público representan aproximadamente el 1% de la misma, en el cual las mujeres constituyen alrededor del 67%,

El Ecuador está organizado social, económica, política, cultural y ambientalmente bajo los principios y modelos del sistema capitalista, de ahí que su principal institución, el Estado “garantiza esta forma de organización”, con leyes, planes, programas, políticas y acciones en todos los ámbitos de la convivencia social, lo que genera en la población y la naturaleza particulares modos de vida (trabajo) y formas de enfermar y morir, dependiendo de su ubicación en el aparato productivo.

Así mismo las condiciones económico – políticas capitalistas condicionan la lógica del proceso productivo, en este caso de los servicios educativos (sector terciario de la economía), por lo que es necesario analizar la fase por la que atraviesa la educación, para comprender, por qué, esta área considerada a lo largo de la historia como imprescindible para el bienestar y la vida de la gente, no recibe la atención y apoyo necesarios por parte del Estado y por qué la sociedad no reconoce a sus constructores (docentes) en el nivel de la responsabilidad histórico - social que tienen.

La educación en el Ecuador (capitalista) tiene una estructura de clases que fortalece el sistema económico, por lo tanto las políticas, normas y reglamentos son

correspondientes, tanto para proporcionar el servicio cuanto para el trabajo y salario de las y los docentes, así como su orientación ideológica, (tener docentes dóciles al sistema y preparar estudiantes como mano de obra calificada para las transnacionales y para la “era del conocimiento y la información”, o como lo señala Noam Chomsky: “enseñar para exámenes y otros mecanismos que destruyen el interés de los estudiantes y buscan hacerlos a un molde fácilmente controlado), a pesar de las declaraciones integrales, críticas y transformadoras explicitadas en la Constitución 2008, el Plan Decenal de Educación (2006 – 2015), La Ley Orgánica de Educación Intercultural, (logradas a través de la organización y movilización popular, de estudiantes, docentes y líderes de la UNE).

Recuperando el análisis de la epidemiología crítica, se podría señalar que en la actualidad el Estado ecuatoriano y el gobierno llamado 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, por ello se explica la implementación del control del proceso educativo, con medidas represivas, autoritarias, y hegemónicas; la improvisación de los pensum de estudio como el Bachillerato General Unificado, y como dice Edgar Isch, se trabaja con proyectos aislados, atendiendo a la excepción y no la generalidad, generando nuevas formas de discriminación educativa, impulsando la “meritocracia” a través de los estímulos por rendimiento para docentes, cupos y becas para estudiantes con las más altas calificaciones, etc.

## **CONDICIONES DE TRABAJO Y LA SALUD DE LAS Y LOS DOCENTES**

Al igual que otro tipo de trabajo, las y los docentes tienen objeto, medios, organización y división del trabajo. Como el objeto es un ser humano, se lo conceptúa como sujeto – objeto, las características de cada uno de ellos establece perfiles específicos de trabajo que pueden generar potencialidades o peligros para la salud y la vida.

Las actividades en el trabajo docente no son uniformes, varían de acuerdo al nivel (pre-primario, primario, medio o superior), a la especialidad, a la ubicación del centro educativo y a la etnia a la que pertenecen sus actores. Sin embargo, existen elementos que se repiten en la gran mayoría del personal docente.

De acuerdo con Oscar Betancourt y otros salubristas investigadores de la salud de las y los docentes, el trabajo educativo genera los siguientes procesos peligrosos:

Del objeto-sujeto de trabajo: estudiantes con problemas de conducta, dificultades en la capacidad del aprendizaje, diferentes niveles culturales, diferencias de lenguaje y comunicación, grandes diferencias de edad entre alumnos de un mismo grado, agresividad, condiciones conflictivas o difíciles de la familia que inciden de distinta manera en el alumno (por ejemplo en nuestro medio la emigración), la pobreza, inadecuadas relaciones con la maestra o maestro, repetición del año, excesivo número de alumnos por aula.

En relación con los medios de trabajo las condiciones de los locales escolares son determinantes, comenzando por la ubicación, no es lo mismo tener la escuela cerca del

lugar de residencia como sucede con muchos docentes a que ésta se ubique en otras ciudades o cantones y parroquias, si esto sucede, la y el docente carecen de los servicios básicos, deben alejarse de su familia lo que tiene repercusiones sociales, económicas y en la salud del docente y su familia.

Al hablar de la escuela hay que considerar las características de la edificación. Como es conocido existen escuelas con edificaciones modernas, debidamente planificadas y construidas en base a parámetros pedagógicos, con grandes ventanales, todos los servicios básicos y bien mantenidos, muy buena iluminación y ventilación, con espacios adecuados para el descanso y educación continua del docente, con aire acondicionado o calefacción, etc.

Otras (la mayoría), en cambio son verdaderos tugurios, inclusive con paredes y tumbados que se caen, en condiciones sanitarias deplorables, con los más elementales servicios básicos, en mal estado, con pasillos y escaleras peligrosas, con aulas oscuras, frías o muy calientes, construidas al apuro, o instaladas en casas no apropiadas etc, cabe indicar que en el país no existe legislación específica que regule la construcción de los locales escolares. Es claro suponer que la situación descrita se convierte en generadora de procesos peligrosos para la salud y vida de las personas que las habitan, a los que nunca quisieran llegar, dándose lo que se ha denominado “el síndrome del edificio enfermo”.

Al hacer referencia a los otros medios de trabajo, se debe tomar en cuenta si la tiza, es la tradicional que contiene silicatos o de tiza líquida que tiene en su composición otras sustancias químicas, entre ellos un tipo de solvente. Muchas sustancias químicas que se usan en los laboratorios pueden ser inflamables, irritativas, o verdaderamente tóxicas.

Las características del mobiliario en central, muchas sillas o sillones, donde debe sentarse el maestro o maestra son anti ergonómicas o duras. A pesar que los muebles de los alumnos sean apropiados para el tamaño y edad entran en contradicción con la talla de los maestros, este detalle se convierte en un proceso peligroso.

Cuando el maestro o maestra no cuentan con los mínimos recursos para impartir su docencia se convierte en una situación que le va a generar injusticia, sufrimiento y otros conflictos.

De la interacción entre sujeto –objeto, medios y la actividad: Si en esencia existe una relación dinámica entre dos seres humanos, el estudiante y el maestro, en el ejercicio del trabajo docente, las particularidades de este último van también a influir en una realidad que puede ser favorable o desfavorable para la salud del propio docente y alumno.

Las “cualidades” influirán de manera específica en el proceso de trabajo educativo, generando peligrosos o potencialidades para su salud. Por ejemplo: temperamento, capacidad de persuasión, formas de ejercer la autoridad, tolerancia, capacidad pedagógica, dominio de la materia, formas de reaccionar a situaciones complejas, capacidad para solucionar problemas, estabilidad emocional, características éticas y morales, condiciones de vida y familiares.

Estos procesos repercuten en la salud de las y los docentes, generando un perfil de enfermedad, caracterizado por la presencia de patología que afectan en primer lugar a la salud mental: estrés, depresión, el bournout, alcoholismo, alteraciones psicósomáticas (dolor de cabeza, epigastralgias, aumento de peso, mareos, estreñimiento, palpitaciones, inapetencia) luego a los órganos de los sentimientos y garganta: odinofagia, disfonía, irritación de los ojos, disminución de la agudeza visual, al sistema músculo esquelético (dolores cervicales, de hombros, hernias discales de la columna vertebral) y cardiovascular circulatorio (várices, hipertensión, hipercolesterolemia)

### **LA PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LOS PROCESOS PELIGROSOS EN LA SALUD Y DESEMPEÑO LABORAL DE LAS Y LOS DOCENTES:**

De los contenidos anteriores se concluye como lo señala David Soriano que son cuatro estructuras y funciones del cuerpo en los cuales se presenta la morbilidad profesional de las y los docentes, ellos son: la mente, la voz, las piernas y la espalda.

Numerosos estudios indican la consideración especial que merece el estrés laboral, por cuanto va adquiriendo relevancia como un problema de salud pública y que afecta directamente a los profesionales de la enseñanza, en cuya etiología se encuentran procesos como: sobrecarga de tareas, alumnado con bajo nivel de motivación, convivencia en los centros escolares en medio de la desconfianza e individualismo, aumento de las responsabilidades docente delegadas por las familias, conflictos escolares, la adopción de responsabilidad y la toma de decisiones importante derivadas del trabajo con niñas, niños y adolescentes, pues su futuro depende también en parte del docente, locales escolares inadecuados: exceso de ruido, insuficiente iluminación temperaturas e instalaciones inadecuadas, sobre ocupación de las aulas, deterioro en las relaciones entre docente - estudiantes, docente- padres y docente – docente, trayendo como consecuencia condiciones de trabajo inadecuadas y la ausencia de reconocimiento social a esta profesión.

La falta de atención a la salud mental de las y los docentes agrava los signos y síntomas del estrés y derivar en procesos mórbidos como el “surmenage” la depresión y el síndrome de bournout (“hombre quemado”), acompañados de otras enfermedades denominadas psicósomáticas y, socialmente convirtiéndole a la persona en un ser aislado, “desgastado”, con baja autoestima etc, debido a que su trabajo se ha tornado repetitivo, con falta de intercambio emocional, no motivante, sin reconocimiento social, en fuente de problemas, que alteran negativamente su vida, la de su familia y de comunidad.

Los programas de promoción de la salud de las y los docentes y de la prevención de procesos peligrosos en el ámbito mental, deben desarrollarse orientados a lograr (en coordinación multidisciplinaria), que las y los profesores gocen del bienestar emocional, desarrollando sus habilidades, trabajando productivamente, enfrentando los problemas de la vida cotidiana y contribuyendo de manera positiva a la comunidad, con salud mental evidenciando en cotidianidad las siguientes características: (según la Secretaría de Salud del Estado de Jalisco -Méjico.

## Cualidades de una persona con Salud Mental

- Tiene un concepto adecuado de sí misma, basado en el reconocimiento de sus capacidades y limitaciones.
- Es congruente entre lo que piensa, siente y hace.
- Está convencida de sus valores y principios.
- Se fija y lleva a cabo metas y objetivos.
- Es capaz de tomar decisiones ante los problemas y se hace responsable de sus consecuencias.
- Se adapta y es flexible ante situaciones inesperadas.
- Se respeta a sí misma y a los demás.
- Expresa y acepta sus emociones y sentimientos,
- Se comunica con facilidad
- Y claridad
- Sabe relacionarse con las personas que la rodean.
- Forma parte de uno o más grupos que comparten sentimientos, intereses y compromisos
- Resuelve problemas de forma conciliadora y no violenta.
- Aprende de experiencias previas
- Reflexionan
- Es optimista y propositivo
- Intercambia con los demás sus ideas y proyectos
- Realiza actividades que le hacen crecer como persona
- Aprovecha su tiempo libre
- Ejerce una sexualidad responsable
- Protege su cuerpo con buenos hábitos de alimentación, descanso, higiene personal y ejercicio físico.
- Visita periódicamente al médico.
- Previene riesgos innecesarios.
- No se excede en el consumo de alcohol, no fuma, ni consume drogas ilegales.
- Colabora en el cuidado del medio ambiente.

Para que las y los docentes fortalezcan su salud mental es necesario entonces, transformar los determinantes estructurales peligrosos y hacia allá deben encaminarse las propuestas y demandas; sin embargo existen acciones paliativas y preventivas con resultados positivos, como por ejemplo los programas de fortalecimiento y ejercicio físico, los de relajación de los sentidos, los de “pausa en el trabajo”, los de utilización del tiempo libre, recreación individual y colectiva y de capacitación para que cada docente mejore sus habilidades para controlar y manejar el estrés.

Los problemas de la voz, en el sector docente son frecuentes (aunque poco considerados en los servicios de salud) debido que ella es una herramienta fundamental en su trabajo.

En ellos intervienen varios aspectos como la edad, el sexo, los años de experiencia docente, tipo de asignatura impartida (música, educación física e idiomas, son las más lábiles), nivel de enseñanza al que pertenecen (el básico con mayores problemas), el tipo de aula (existen aulas con problemas de acústica).

Los niveles elevados de ruido no solo dificulta el desarrollo normal de clase, sino que también obliga al profesorado a forzar la voz para hacerse oír, esto junto a una mala calidad del aire ambiental provocado muchas veces por la exposición al polvo de la tiza (las y los docentes de más de 5 años estuvieron expuestos a este agente peligroso), en el sector rural caminos de tierra, y en general los cambios bruscos de temperatura por el cambio climático. Es importante señalar que fuentes de ruido en los locales escolares (aula) están: estudiantes que hablan en clase, docentes y estudiantes en los pasillos u otras aulas, movimiento de mobiliario, ruidos externos, etc.

Por ello la prevención debe estar centrada tanto en las condiciones ambientales del aula como metodológicas o individuales, por ejemplo, controlar el aire acondicionado o con exceso de calefacción, humidificar el aire, cuidar las emanaciones de olores fuertes como los provocados por los productos de limpieza, recomendando que el aseo de las aulas se produzcan cuando se termine la jornada y no al principio, mejorar la acústica de los espacios cerrados o dotarse de equipos que amplifiquen la voz de las y los docentes.

Cuando las y los estudiantes “hacen mucha bulla”, la solución no es levantar la voz, sino solucionar el conflicto a través de otras metodologías, finalmente debe orientarse a las y los docentes a cuidar la voz con medidas sencillas como beber agua durante las exposiciones, a no forzar la voz por encima del ruido ambiental, ni cuando se padecen estados de agotamiento físico o mental y enfermedades respiratorias.

Además la y el docente debe prestar atención a los signos de alarma como las disfonías al final de la jornada, cambios en el tono de la voz, sensación de ardor y sequedad de las mucosas orales.

El trabajo educativo exige la permanencia de largos períodos de pie o sentado lo que es perjudicial para el sistema circulatorio. El cansancio en las piernas al final de la jornada, la aparición de dolores en las mismas, la sensación de hormigueo o “hinchazón” de los pies o tobillos son problemas que pueden llegar a aparecer en la vida profesional de las y los docentes, lo que luego se deriva en al apareamiento de las várices, dependiendo de los antecedentes familiares.

Para prevenir estos problemas se deben tomar medidas individuales como evitar estar de pie permanentemente, alternando períodos de pie con sentado, moverse en el aula, alimentarse equilibradamente para que no se exceda en el peso, levantar las extremidades llegar a su casa, en caso de que tenga antecedentes familiares de várices, debe identificar signos de dilatación venosa o excesivo dolor de las pantorrillas y acudir al médico.

El trabajo con personas de tamaño menor a la de las y los docentes, el tipo de mobiliario, la responsabilidad de conducir el proceso de aprendizaje, lleva a que la postura docente sea de pie la mayoría de tiempo laboral, con períodos sentado (tutoría individual, preparación de clases y materiales educativos) obliga a las y los docentes a forzar la actividad de ciertos músculos y articulaciones a nivel del tronco (columna y extremidades), provocando alteraciones músculo esqueléticas como dolores cervicales, de hombros, lumbares, de las muñecas, várices y fatiga.

Con la finalidad de prevenir estos trastornos que luego de varios años pueden producir discapacidad media y definitiva, es imprescindible que las maestras y maestros sean formados en los conceptos, principios y técnicas de la mecánica corporal o higiene

postural, para que eviten posiciones forzadas y manipulación de cargas. Es necesario que estén preparados para que hagan pausas en el trabajo y utilicen metodologías pedagógicas diversas y no solo la exposición.

Pese a haberse demostrado con investigaciones la relación directa entre trabajo y estado de salud; a existir la disciplina de la salud y seguridad laboral, en nuestro país es muy débil o aislada la incorporación de la salud de los trabajadores en los servicios de salud, tanto en el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, cuanto en el Ministerio de Salud Pública, por lo que en acción concertada trabajadores e instituciones deben impulsar la vigencia de políticas, planes y programas de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud laboral, como parte imprescindible de las instituciones de salud, ello significaría garantizar el derecho a la salud de millones de personas que contribuyen con la riqueza del país, ahorro de dinero porque se disminuiría el ausentismo laboral y se rebajarían los costos que por atención a la curación de enfermedades gastan las entidades y los propios trabajadores.

Esta incorporación debería (según lo plantea Oscar Betancourt médico especialista en Salud Ocupacional) estableciendo un programa de Vigilancia Epidemiológica por áreas de trabajo (educativo por ejemplo) que inicie censando a la población trabajadora, estableciendo los mecanismos de participación de trabajadores, empleadores y otros actores sociales (las universidades por ejemplo), seleccionando las áreas o centros laborales críticos.

Luego investigando las condiciones de trabajo y salud, a través de un censo de la población trabajadora, aplicando instrumentos probados, los cuales identifican las características del proceso de trabajo, los procesos peligrosos, medidas de seguridad colectivas e individuales, estado de salud, servicios de salud y programas de capacitación existentes.

Luego se debe definir las medidas de intervención en los ámbitos de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, planificación, ejecución y evaluación de programas de educación y capacitación en salud laboral. Se debe establecer

## RESULTADOS

Tabla 1

### DISTRIBUCIÓN DE 1538 DOCENTES ENCUESTADOS, SEGÚN SEXO. DICIEMBRE 2011

SEXO	NÚMERO	%
<b>FEMENINO</b>	<b>1040</b>	<b>67,62</b>
MASCULINO	498	32,38
<b>TOTAL</b>	<b>1538</b>	<b>100</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Del total de docentes encuestados 67,62% son mujeres, 32,38% hombres. La presencia de condiciones culturales (relaciones patriarcales) de la sociedad de clases, presupone mayor peligro para la salud laboral de la mayoría de docentes en el país. Sujetas a la "triple carga": trabajo, práctica doméstica y procreación a salarios bajo, la incertidumbre en la estabilidad laboral y a las limitaciones en el ambiente de trabajo, la salud se verá afectada, generando patologías específicas de este sector.

Tabla 2

### DISTRIBUCIÓN DE 1538 DOCENTES, SEGÚN NIVEL EDUCATIVO EN EL QUE LABORAN. DICIEMBRE 2011

NIVEL EDUCATIVO	NUMERO	%
Inicial	47	3,05
<b>Básico</b>	<b>1131</b>	<b>73,54</b>
Bachillerato	192	12,49
Unidad Educativa	129	8,38
Compensatorio	7	0,45
No contesta	32	2,09
<b>TOTAL</b>	<b>1538</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría de encuestadas corresponde al nivel básico de educación, de acuerdo con el número de estudiantes matriculados y entidades educativas registrados en el país, lo que genera características específicas tanto en el desempeño docente como en las demandas de los estudiantes, por lo tanto determinado impacto en la salud de las profesoras y profesores del Ecuador.

Tabla 3

**DISTRIBUCIÓN DE 1538 DOCENTES DE ACUERDO A SU FORMACIÓN ACADÉMICA.  
DICIEMBRE 2011**

<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Bachiller Ciencias de la Educación	188	12,2%
<b>Licenciado Ciencias de la Educación</b>	<b>987</b>	<b>64,2%</b>
Maestría	94	6,1%
Diplomado	3	0,2%
Dr. Ciencias de la Educación	17	1,1%
Educador Parvulario	13	0,8%
Profesor de 2ª enseñanza	12	0,8%
Primaria	103	6,7%
Educación Popular	1	0,1%
Tecnóloga	14	0,9%
Ingeniería	8	0,5%
Sociólogo	1	0,1%
Analista de Sistemas	4	0,3%
Médico	1	0,1%
Zootecnista	1	0,1%
No contesta	91	5,9%
<b>TOTAL</b>	<b>1538</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

El 85,4% de docentes encuestados, tienen preparación profesional en el área de su competencia, como licenciados, bachilleres, magister, doctores en ciencias de la educación o educadores parvularios o de segunda enseñanza lo que garantiza la formación de niñas, niños y adolescentes. Sin embargo preocupa la existencia de un 6,7% con nivel de primaria en una época de gran desarrollo científico tecnológico, evidenciándose la exclusión o despreocupación del sistema educativo para fortalecer la educación continua de maestras y maestros.

Tabla 4

**DISTRIBUCIÓN DE 1538 DOCENTES SEGÚN AÑOS DE SERVICIO EN EL MAGISTERIO. DICIEMBRE 2011**

<b>AÑOS DE SERVICIO</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
0 a 5	213	13,8%
6 a 11	169	11,0%
<b>12 a 18</b>	<b>306</b>	<b>19,9%</b>
19 a 25	242	15,7%
26 a 31	271	17,6%
32 a 37	208	13,5%
38 y mas	92	6,0%
No contesta	37	2,4%
<b>TOTAL</b>	<b>1538</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

El 19,9% que corresponde a 306 docentes encuestadas laboran entre los 12 y 18 años, luego se ubican con el 17,6% aquellas que trabajan entre 26 y 31 años, continúan las de 19 a 25. Si se suman los porcentajes de las que laboran entre los 19 y más de 38 años, éste llega al 52,8% situación a tomarse muy en cuenta, ya que las repercusiones negativas en la salud de maestras y maestros aumentan según los años de trabajo por lo tanto los servicios de la salud laboral.

Tabla 5

**DISTRIBUCIÓN DE 1538 DOCENTES SEGÚN CATEGORÍAS. DICIEMBRE 2011**

<b>CATEGORIAS</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
4	4	0,3%
5	18	1,2%
6	31	2,0%
7	56	3,6%
8	80	5,2%
9	79	5,1%
10	147	9,6%
11	63	4,1%
12	105	6,8%
<b>13</b>	<b>114</b>	<b>7,4%</b>
14	100	6,5%
15	82	5,3%
16	32	2,1%
17	22	1,4%
<b>Contratos</b>	<b>215</b>	<b>14,0%</b>
No contesta	390	25,4%
<b>TOTAL</b>	<b>1538</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

De las encuestadas y que contestan la pregunta, el 14% que corresponde a la mayoría mantienen su relación laboral a través de “contrato”, situación que ocasiona estrés, debido a las condiciones de vulnerabilidad (inestabilidad, presión, limitada vigencia de derechos etc.) con las que se manejan desde las instancias gubernamentales, el derecho al trabajo en general y en el magisterio en particular.

Desde la categoría 8 hasta la 17 suman el 53,4% de docentes, lo que está en relación con el número de años de servicio, si bien ello les proporciona un salario mayor, alcanzar nuevas categorías, significa mayores esfuerzos económicos, de tiempo, intelectuales, familiares y personales, lo que a la postre repercute negativamente en la salud.

Tabla 6

**DISTRIBUCIÓN DE 1538 DOCENTES SEGÚN ESTADO CIVIL. DICIEMBRE 2011**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Soltero	271	17,6%
<b>Casado</b>	<b>932</b>	<b>60,6%</b>
Viudo	60	3,9%
Divorciado	125	8,1%
Unión Libre	90	5,9%
Separado	33	2,1%
No contesta	27	1,8%
<b>TOTAL</b>	<b>1538</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

El 60,6% de las encuestadas son casadas, correspondiendo con el ciclo de vida y las prácticas culturales en el Ecuador. Entre divorciadas y viudas suman 12% situación que repercute negativamente en la vida personal, familiar y laboral, particularmente en las primeras etapas de acontecer de estos fenómenos, por lo que deben ser tratados multidisciplinariamente. Igualmente es importante poner atención al 17,6% de solteras e identificar si son “jefas de hogar” y tienen hijos, pues ello hace más complicada la vida de las personas, por lo tanto en su desempeño laboral.

Tabla 7

**CARGAS FAMILIARES DECLARADAS POR DOCENTES ENCUESTADOS.  
DICIEMBRE 2011**

<b>CARGAS FAMILIARES</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
<b>Hijos</b>	<b>1214</b>	<b>70,0%</b>
Padres	310	17,9%
Hermanos	144	8,3%
Otros	48	2,8%
No contesta	18	1,0%
<b>TOTAL</b>	<b>1734</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Todas las docentes encuestadas tienen como responsabilidad el cuidado en primer lugar de sus hijos, luego de sus padres, hermanos y hasta de otros. Trabajar fuera del hogar con responsabilidad en la crianza de hijos, hermanos y el cuidado de los padres, genera mucha preocupación, lo que repercutirá de diversas maneras en el desempeño profesional y las relaciones familiares.

Tabla 8

**DISTRIBUCIÓN 215 CARGAS FAMILIARES CON DISCAPACIDAD, DECLARADA POR DOCENTES ENCUESTADOS. DICIEMBRE 2011**

<b>CARGAS FAMILIARES CON DISCAPACIDADES</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Cónyuge	31	14,4%
Hija	66	30,7%
Padres	65	30,2%
Hermanos	29	13,5%
Otros	24	11,2%
<b>TOTAL</b>	<b>215</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

De las 1734 cargas familiares declaradas en la tabla anterior 215 que corresponde al 12,39% tienen discapacidad, ello exige de las docentes mayor preocupación, más aún si se trata de las mujeres, pues en nuestro medio el cuidado de la salud de los familiares y discapacitados, está en manos de ellas. Esta situación complejiza las condiciones de vida de este grupo de docentes, exigiéndole mayores esfuerzos en medio de una sociedad, que no atiende como debe, la salud y el cuidado de los discapacitados.

Tabla 9

**DISTRIBUCIÓN DE 1538 DOCENTES SEGÚN RESPONSABILIDAD ECONÓMICA EN EL HOGAR. DICIEMBRE 2011**

<b>RESPONSABILIDAD ECONÓMICA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Individual	730	47,5%
<b>Compartida</b>	<b>766</b>	<b>49,8%</b>
No contesta	42	2,7%
<b>TOTAL</b>	<b>1538</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Cerca del 50% de docentes comparten con su pareja u otros familiares la responsabilidad económica de sus hogares, lo que alivia el gasto para satisfacer las necesidades básicas, sociales, de movilización, protección, recreación y cuidado del entorno, sin embargo el 47,5% lo asumen ellas o ellos solos, lo que indudablemente repercutirá en la disminución del nivel de satisfacción, y con ello la aparición de problemas familiares y su repercusión en el desempeño profesional, por ende de su salud.

Tabla 10

**DISTRIBUCIÓN DE 1538 DOCENTES SEGÚN FUENTE DE INGRESO. DICIEMBRE 2011**

<b>FUENTE DE INGRESO</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>Salario Magisterio</b>	<b>1482</b>	<b>96,4%</b>
Magisterio y Otro	39	2,5%
No contesta	17	1,1%
<b>TOTAL</b>	<b>1538</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Apenas el 2,5% de docentes encuestadas perciben otro ingreso además de su salario como docentes, el 96,4% solo disponen de este ingreso, cuyo promedio apenas cubre la canasta básica familiar de \$570. Ello evidencia las limitaciones económicas de este sector de la población, a quienes la sociedad a través del gobierno, pese a las altas responsabilidades sociales que tiene, no les reconoce a través de un salario acorde con ellas y que satisfaga las necesidades personales y de su familia.

Tabla 11

**DISTRIBUCIÓN DE 1970 CONSULTAS DE SALUD REALIZADAS POR DOCENTES ENCUESTADOS, SEGÚN INSTITUCIÓN A LA QUE ACUDE. DICIEMBRE 2011**

<b>SERVICIOS DE SALUD UTILIZADOS</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
<b>IESS</b>	<b>1002</b>	<b>50,9%</b>
MSP	255	12,9%
Médico Personal	643	32,6%
Seguro Privado	27	1,4%
Otros	22	1,1%
No contesta	21	1,1%
<b>TOTAL</b>	<b>1970</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Apenas el 50,9% acude al I.E.S.S. para resolver su problema de salud, el 12,9% asiste a las unidades del Ministerio de Salud Pública, 32,6% consulta al médico personal, mientras que el 2,5% tiene seguro privado u otras formas de curar las enfermedades. Esta realidad demuestra las dificultades de acceso a los servicios de salud del IESS, entidad responsable de este ámbito, a la vez que obliga a los docentes a gastar de su ingreso económico limitado, para la atención de salud.

Tabla 12

**DISTRIBUCIÓN DE 1538 DOCENTES, SEGÚN FRECUENCIA DE CONTROL MÉDICO. DICIEMBRE 2011**

<b>FRECUENCIA DE CONTROL MÉDICO</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
<b>Solo en enfermedad</b>	<b>954</b>	<b>62,0%</b>
Cada 3 meses	235	15,3%
Cada 6 meses	129	8,4%
Cada año	138	9,0%
Nunca	33	2,1%
No contesta	49	3,2%
<b>TOTAL</b>	<b>1538</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría (62%) acude al médico solo en caso de enfermedad, los que asisten cada tres y seis meses corresponden a aquellos que tienen alguna enfermedad crónica y requiere de chequeos periódicos, sólo los que informan que lo hacen cada año lo hacen para prevenir la aparición de enfermedades (prevención).

Esta situación debe cambiar con la implementación de medidas relacionadas con la promoción de la salud laboral y la prevención de procesos peligrosos para la salud de los profesores.

Tabla 13

**ENFERMEDADES DE LOS DOCENTES ENCUESTADOS, QUE MOTIVARON LA CONSULTA MÉDICA. DICIEMBRE 2011**

<b>MOTIVOS DE CONSULTA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>Afecciones de garganta</b>	<b>858</b>	<b>12,75%</b>
<b>Várices</b>	<b>351</b>	<b>5,21%</b>
<b>Gastritis</b>	<b>795</b>	<b>11,81%</b>
Afecciones hepáticas	107	1,59%
<b>Afecciones Intestinales</b>	<b>371</b>	<b>5,51%</b>
<b>Colesterol elevado</b>	<b>470</b>	<b>6,98%</b>
Diabetes	104	1,55%
<b>Hipertensión</b>	<b>327</b>	<b>4,86%</b>
Afección Renal	149	2,21%
Afección de Útero	185	2,75%
Afección de Mamas	88	1,31%
Alergias	285	4,23%
Artrosis	229	3,40%
<b>Estrés</b>	<b>883</b>	<b>13,12%</b>
<b>Migraña</b>	<b>240</b>	<b>3,57%</b>
<b>Insomnio</b>	<b>267</b>	<b>3,97%</b>
<b>Nerviosismo</b>	<b>276</b>	<b>4,10%</b>
<b>Gripe</b>	<b>594</b>	<b>8,82%</b>
Pulmonía	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%
<i>Tuberculosis</i>	<i>1</i>	<i>0,01%</i>
Sordera	2	0,03%
Afecciones de Colon	1	0,01%
Sinusitis	1	0,01%
Soriasis	2	0,03%
Fracturas	4	0,06%
Afecciones Musculares	1	0,01%
Anemia	1	0,01%
<i>Malaria</i>	<i>2</i>	<i>0,03%</i>
No Contesta	15	0,22%
<b>TOTAL</b>	<b>6731</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Según investigaciones realizadas en otros países y reconocidas por organismos internacionales de la salud y trabajo, el 52,70% de las docentes encuestadas, tienen patologías relacionadas con su trabajo, así en primer lugar se ubica el estrés y nerviosismo, luego en orden, las afecciones de la garganta, las gastritis, la hipercolesterolemia, las afecciones intestinales, la hipertensión arterial y las migrañas. Llama la atención que existan docentes con patologías relacionadas con la pobreza extrema, el hacinamiento y la contaminación ambiental, como son la tuberculosis y la malaria.

Si se analiza el número de enfermedades registradas por las encuestadas éste es de 6.731 dando una razón de 4,37 enfermedades por cada docente, situación que agrava su estado de salud por lo tanto las necesidades de atención, las repercusiones negativas en su desempeño y vida.

Obteniendo los porcentajes de las 11 primeras enfermedades en relación con el número de encuestados, el 57,41% tienen estrés, 55,78% afecciones a la garganta; 51,67% gastritis; 38,62% gripe; hipercolesterolemia el 30,55%; las afecciones intestinales corresponden al 24,12%; las várices afectan al 22,82%; la hipertensión arterial al 21,26%; el nerviosismo al 17,94%, el insomnio al 17,36% y las migrañas al 15,60%.

Tabla 14

**TIPO DE MEDICINA A LA QUE ACUDEN 1538 DOCENTES ENCUESTADOS.  
DICIEMBRE 2011**

<b>TIPO DE ATENCIÓN</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>Medicina General</b>	<b>912</b>	<b>53%</b>
Medicina de Especialidad	683	40%
Medicina Alternativa	83	5%
No contesta	27	2%
<b>TOTAL</b>	<b>1705</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Aunque las enfermedades que mayoritariamente padecen las docentes encuestadas requieren de la atención de médicos especialistas, el 53% acude a la medicina general, el 40% a de especialidad y el 5% a medicinas alternativas.

Tabla 15

**CALIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA ESCOLAR EN LA QUE LABORAN 1538 DOCENTES. DICIEMBRE 2011**

<b>CALIDAD INFRAESTRUCTURA ESCOLAR</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Excelente	13	0,8%
Muy Buena	66	4,3%
Buena	458	29,8%
<b>Regular</b>	<b>826</b>	<b>53,7%</b>
<b>Deficiente</b>	<b>143</b>	<b>9,3%</b>
No Contesta	32	2,1%
<b>TOTAL</b>	<b>1538</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

63% de los locales escolares se encuentran ubicados en la calificación de regular y deficiente en cuanto a su infraestructura. La desproporción entre el tamaño y el número de estudiantes y docentes, los materiales de construcción no aptos con el clima y entorno natural, las paredes y tumbados en mal estado, la falta de ventilación e iluminación, así como la eliminación de excretas y agua segura, evidencian las condiciones de insalubridad en las que trabajan las y los docentes.

Por otro lado la falta de espacios para establecer una mejor relación docente – estudiantes, para el descanso y recreación, la alimentación, educación continua, acceso a internet y atención de salud, en la mayoría de locales escolares, repercute alterando la calidad del ambiente laboral, convirtiéndose éste en un generador de lo que se denomina “el síndrome del edificio enfermo”, por lo tanto de problemas de salud en aquellas y aquellos que lo habitan, en este caso de maestras, maestros, niños, niñas y adolescentes.

Tabla 16

**SERVICIOS BÁSICOS CON LOS CUENTAN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LAS QUE LABORAN 1538 DOCENTES ENCUESTADAS. DICIEMBRE 2011**

<b>SERVICIOS BÁSICOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Electricidad	1237	80,43
Agua Potable	917	59,62
<b>Agua Entubada</b>	<b>474</b>	<b>30,81</b>
<b>Agua de Pozo</b>	<b>77</b>	<b>5,00</b>
<b>Agua de Río</b>	<b>44</b>	<b>2,86</b>
<b>Compra Agua</b>	<b>104</b>	<b>6,76</b>
<b>Agua lluvia</b>	<b>27</b>	<b>1,75</b>
Alcantarillado	766	<b>49,80</b>
Internet	535	34,78
No Contesta	16	1,04

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

80,43% de los locales escolares cuentan con electricidad, 19,57% no disponen de ella, 59,62% tienen agua potable, mientras que el 47,18% consumen agua entubada, de pozo, del río, de la lluvia o deben comprarla y, apenas el 49,80% tienen alcantarillado; ello es inadmisibile en una época de gran desarrollo científico tecnológico y refleja el grado de desatención que los gobiernos del país, han tenido con la educación de niñas, niños y adolescentes.

Tabla 17

**TIPO DE BATERÍAS SANITARIAS CON LAS QUE CUENTAN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LAS QUE LABORAN 1538 DOCENTES, SEGÚN SEXO. DICIEMBRE 2011**

<b>BATERÍAS SANITARIAS</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>Solo Mujeres, Solo Hombres</b>	<b>796</b>	<b>51,8%</b>
Compartido	630	41,0%
No Contesta	112	7,3%
<b>TOTAL</b>	<b>1538</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

En los locales escolares existe 51,8% de baterías sanitarias destinadas al uso solo de hombres y sólo para mujeres, mientras que el 41% es para el uso tanto de hombres como de mujeres, situación que contradice los parámetros establecidos (“deben separarse por sexo 2/3 para mujeres y 1/3 para hombres) para la dotación de este servicio (en una entidad educativa de calidad. A ello se suma la falta de higiene lo que por un lado violenta el pudor, el cuerpo, la autoestima y la salud de niñas, niños, adolescentes y docentes.

Tabla 18

**NIVEL DE MANTENIMIENTO QUE SE PRESTA A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LAS QUE LABORAN 1538 DOCENTES ENCUESTADOS. DICIEMBRE 2011**

<b>MANTENIMIENTO</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Excelente	2	0,1%
Bueno	394	25,6%
<b>Regular</b>	<b>998</b>	<b>64,9%</b>
<b>No Hay</b>	<b>97</b>	<b>6,3%</b>
No Contesta	47	3,1%
<b>TOTAL</b>	<b>1538</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

71,2% de las instituciones educativas no cuentan con el mantenimiento adecuado: limpieza de todos los espacios, arreglo de mobiliario (pupitres, mesas, sillas, escritorios, pizarras), de paredes, ventanas, tumbados, jardines, pasillos, dotación de agua, baterías sanitarias etc. Ello genera un ambiente hostil para el bienestar, la autoestima, identidad y salud, tanto de docentes como de estudiantes.

Tabla 19

**SERVICIOS QUE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS BRINDAN A 1538 DOCENTES ENCUESTADOS. DICIEMBRE 2011**

<b>SERVICIOS PARA DOCENTES</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Comedor	184	11,96%
<b>Sala de Profesores</b>	<b>465</b>	<b>30,23%</b>
Recreación	138	8,97%
Área de Descanso	1	0,06%
Biblioteca Docente	140	9,10%
<b>Centro de Salud Cercano</b>	<b>487</b>	<b>31,66%</b>
No contestan	123	7,99%

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

De los 1538 docentes encuestados ninguno cuenta con todos los servicios inherentes al cumplimiento adecuado de sus labores. La mayoría dispone de un “Centro de Salud Cercano”, lo que no es necesariamente una dotación del Ministerio de Educación y/o Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social I.E.S.S., para las y los docentes de la entidad educativa ubicada en el sector.

30,23% de docentes encuestadas cuentan con la denominada “sala de profesores”, cuyas características físicas de espacio, mobiliario y equipamiento no siempre son las adecuadas para el cumplimiento de actividades complementarias a la docencia, como se establece en los testimonios de dos profesoras.

Apenas el 11,96% disponen de un espacio para su alimentación, pese a que últimamente según lo dispuesto por el gobierno deben permanecer en la entidad educativa 8 horas, aspecto altamente peligroso para la salud mental y física de maestras y maestros.

Solo el 9,10% tienen biblioteca para docentes, aspecto que repercute en la falta de apoyo bibliográfico para el aprendizaje de las y los estudiantes; 8,97% cuentan con área de recreación y apenas 1 persona con espacio para “descanso”, ello significa que más del 90% de profesores se encuentran con alta vulnerabilidad para su salud, ya que la recreación y el descanso son elementos sustanciales de la prevención de enfermedades profesionales en el sector de la educación: ansiedad, estrés, depresión, insatisfacción laboral, reducción de la productividad, ausentismo laboral, entre otras.

## RESULTADOS MUJERES DOCENTES DEL ÁREA URBANA

Tabla 1

### DISTRIBUCIÓN DE 598 DOCENTES URBANAS MUJERES, SEGÚN NIVEL EDUCATIVO DE TRABAJO. DICIEMBRE 2011

NIVEL EDUCATIVO	NUMERO	%
Inicial	27	4,5%
<b>Básico</b>	<b>445</b>	<b>74,4%</b>
Bachillerato	63	10,5%
Unidad Educativa	48	8,0%
Compensatorio	3	0,5%
No Contesta	12	2,0%
<b>TOTAL</b>	<b>598</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría 74,4% están ubicadas en el nivel básico, es decir son responsables de la educación de niñas y niños en pleno crecimiento y desarrollo, lo que exige más cuidado y preocupación, así como esfuerzo físico en posturas (inclinación, cuclillas) para atender el aprendizaje de personas con menor estatura que la profesora o profesor.

Tabla 2

**DISTRIBUCIÓN DE 598 DOCENTES URBANAS MUJERES, SEGÚN FORMACIÓN ACADÉMICA. DICIEMBRE 2011**

<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>Bachiller en Ciencias de la Educación</b>	<b>77</b>	<b>12,9%</b>
<b>Licenciada en Ciencias de la Educación</b>	<b>384</b>	<b>64,2%</b>
<b>Maestría</b>	<b>37</b>	<b>6,2%</b>
Dra. Ciencias de la Educación	9	1,5%
Educadora Parvulario	8	1,3%
Profesora de 2ª enseñanza	6	1,0%
<b>Educación Primaria</b>	<b>36</b>	<b>6,0%</b>
Educación Popular	1	0,2%
Tecnóloga	5	0,8%
Ingeniera	3	0,5%
Analista de Sistemas	3	0,5%
Médica	1	0,2%
No contesta	28	4,7%
<b>TOTAL</b>	<b>598</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría 94,3% están formadas en el área de la educación por lo tanto en capacidad para cumplir a cabalidad con sus responsabilidades.

Tabla 3

**DISTRIBUCIÓN DE 598 DOCENTES URBANAS MUJERES, SEGÚN AÑOS DE SERVICIO. DICIEMBRE 2011**

<b>AÑOS DE SERVICIO</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
1 a 5	88	14,7%
6 a 11	71	11,9%
<b>12 a 18</b>	<b>115</b>	<b>19,2%</b>
19 a 25	93	15,6%
26 a 31	107	17,9%
32 a 37	80	13,4%
38...	36	6,0%
No contesta	8	1,3%
<b>TOTAL</b>	<b>598</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

El 19,2% de las docentes del área urbana laboran entre los 12 a 18 años, de 19 a 37 años se ubica la mayoría que corresponde al 46,9%, si esto se relaciona con la edad de las profesoras, (37 – 55 años), su estado de salud demandará una serie de medidas de promoción, prevención, curación y rehabilitación.

Tabla 4

**DISTRIBUCIÓN DE 598 DOCENTES URBANAS MUJERES, SEGÚN CATEGORÍAS (LEY ANTERIOR). DICIEMBRE 2011**

<b>CATEGORÍAS (LEY ANTERIOR)</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
4	3	0,5%
5	4	0,7%
6	5	0,8%
7	16	2,7%
8	29	4,8%
9	21	3,5%
<b>10</b>	<b>57</b>	<b>9,5%</b>
11	31	5,2%
12	38	6,4%
13	47	7,9%
14	36	6,0%
15	34	5,7%
16	11	1,8%
17	5	0,8%
<b>Contratos</b>	<b>102</b>	<b>17,1%</b>
No contesta	159	26,6%
<b>TOTAL</b>	<b>598</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

De acuerdo a los años de servicio y nivel de preparación la mayoría están por encima de la décima categoría. Es importante el número de docentes con contrato (17,1%), lo que constituye un peligro laboral debido a la incertidumbre en la que se encuentra la estabilidad.

Tabla 5

**DISTRIBUCIÓN DE 598 DOCENTES URBANAS MUJERES, SEGÚN ESTADO CIVIL.  
DICIEMBRE 2011**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Soltera	108	18,1%
<b>Casada</b>	<b>346</b>	<b>57,9%</b>
Viuda	23	3,8%
Divorciada	60	10,0%
Unión Libre	35	5,9%
Separada	14	2,3%
No contesta	12	2,0%
<b>TOTAL</b>	<b>598</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría son casadas (57,9%), sin embargo es importante el porcentaje de profesoras mujeres que viven solas (18,1%) asumiendo la jefatura de hogar y enfrentando sus responsabilidades en medio de una sociedad patriarcal.

Tabla 6

**TIPO DE CARGA FAMILIAR DECLARADA POR 598 DOCENTES URBANAS MUJERES. DICIEMBRE 2011**

<b>CARGAS FAMILIARES</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>Hijos</b>	<b>481</b>	<b>80,43%</b>
<b>Padres</b>	<b>118</b>	<b>19,73%</b>
Hermanos	49	8,19%
Otros	26	4,34%
No contesta	7	1,17%

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

80,43% de las docentes urbanas son responsables del cuidado de sus hijos, mientras que el 19,73 son de sus padres, existen cerca de 83 profesoras que a la vez protegen a sus hijos y a sus padres, lo que aumenta los niveles de preocupación en el hogar.

Tabla 7

**CARGAS FAMILIARES CON DISCAPACIDADES, DECLARADAS POR DOCENTES URBANAS MUJERES. DICIEMBRE 2011**

<b>CARGAS FAMILIARES CON DISCAPACIDAD</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Cónyuge	13	16,3%
Hija	22	27,5%
<b>Padres</b>	<b>27</b>	<b>33,8%</b>
Hermanos	13	16,3%
Otros	5	6,3%
<b>TOTAL</b>	<b>80</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Las cargas familiares de personas con discapacidad, involucran a 80 docentes encuestadas, siendo los padres con mayores problemas.

Tabla 8

**DISTRIBUCIÓN DE 598 DOCENTES URBANAS MUJERES, SEGÚN RESPONSABILIDAD ECONÓMICA. DICIEMBRE 2011.**

<b>RESPONSABILIDAD ECONÓMICA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Individual	286	47,8%
<b>Compartida</b>	<b>296</b>	<b>49,5%</b>
No Contesta	16	2,7%
<b>TOTAL</b>	<b>598</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Aproximadamente el 50% de profesoras comparten los gastos económicos familiares con su pareja, mientras el 47% lo hace sola, para este grupo cuidar de su familia será motivo de mayor preocupación, pues ello, ligado a los salarios bajos y a los costos de la canasta familiar le impedirá satisfacer las necesidades básicas y sociales, repercutiendo negativamente en su salud.

Tabla 9

**DISTRIBUCIÓN DE 598 DOCENTES URBANAS MUJERES, SEGÚN TIPO DE INGRESO. DICIEMBRE 2011.**

<b>TIPO DE INGRESO</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>Salario Magisterio</b>	<b>570</b>	<b>95,3%</b>
Magisterio y Otro	16	2,7%
No Contesta	12	2,0%
<b>TOTAL</b>	<b>598</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría 95.3% viven únicamente del sueldo del magisterio, apenas un 2,7% tienen otro ingreso.

Tabla 10

**DISTRIBUCIÓN DE 781 CONSULTAS MÉDICAS SEGÚN SERVICIO DE SALUD UTILIZADO POR 598 DOCENTES URBANAS MUJERES. DICIEMBRE 2011.**

SERVICIOS DE SALUD UTILIZADOS	NUMERO	%
<b>IESS</b>	<b>406</b>	<b>67,89%</b>
MSP	98	16,38%
<b>Médico Particular</b>	<b>250</b>	<b>41,80%</b>
Seguro Privado	14	2,34%
Otros	10	1,67%
No Contesta	3	0,50%
<b>TOTAL</b>	<b>781</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

En primer lugar asisten al IESS (67,89%), en segundo lugar al sector privado (41,80%) y en tercer lugar al MSP. De las respuestas obtenidas, existen 217 profesoras que van a dos lugares ya sea al IESS y privado o al IESS y MSP, lo que evidencia que cerca del 30% no acude al lugar al que todos los meses descuentan de su salario para este servicio como es el IESS.

Tabla 11

**FRECUENCIA DE CONTROL MÉDICO DE 598 DOCENTES URBANAS MUJERES. DICIEMBRE 2011.**

FRECUENCIA DE CONTROL	NÚMERO	%
<b>Solo enfermedad</b>	<b>361</b>	<b>60,36%</b>
Cada 3 meses	97	16,22%
Cada 6 meses	61	10,21%
Cada año	50	8,36%
Nunca	8	1,34%
No Contesta	21	3,51%
<b>TOTAL</b>	<b>598</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría acude solo por enfermedad, cada tres meses lo hace el 16,22%, cada seis el 10,21%, cada año el 8,36%, mientras que 50 personas no lo hacen nunca. Ello está ligado con las prácticas culturales de nuestra sociedad y quienes acuden en forma periódica pueden hacerlo para control de enfermedades crónicas o como medida de prevención.

Tabla 12

**PATOLOGÍAS PRESENTADAS EN 598 DOCENTES URBANAS MUJERES.  
DICIEMBRE 2011.**

<b>PATOLOGÍAS</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>Garganta</b>	<b>341</b>	<b>11,8%</b>
<b>Várices</b>	<b>164</b>	<b>5,7%</b>
<b>Gastritis</b>	<b>315</b>	<b>10,9%</b>
Hepáticas	42	1,5%
<b>Intestinales</b>	<b>140</b>	<b>4,8%</b>
<b>Colesterol elevado</b>	<b>277</b>	<b>9,6%</b>
Diabetes	42	1,5%
<b>Hipertensión</b>	<b>138</b>	<b>4,8%</b>
Renal	65	2,2%
Útero	101	3,5%
Mamas	59	2,0%
<b>Alergias</b>	<b>134</b>	<b>4,6%</b>
Artrosis	114	3,9%
<b>Estrés</b>	<b>337</b>	<b>11,6%</b>
<b>Migraña</b>	<b>114</b>	<b>3,9%</b>
<b>Insomnio</b>	<b>108</b>	<b>3,7%</b>
<b>Nerviosismo</b>	<b>106</b>	<b>3,7%</b>
<b>Gripe</b>	<b>229</b>	<b>7,9%</b>
Pulmonía	16	0,6%
Hepilepsia	1	0,0%
Hipo-Tiroidismo	8	0,3%
Neuropatía Óptica	14	0,5%
Hemorroides	1	0,0%
Cardiovasculares	1	0,0%
Columna	4	0,1%
Cáncer	3	0,1%
Osteopenia	1	0,0%
Cutáneas	4	0,1%
Herpes	1	0,0%
Tuberculosis	1	0,0%
Sordera	2	0,1%
Sinusitis	1	0,0%
Anemia	1	0,0%
Malaria	1	0,0%
Paludismo	1	0,0%
No Contesta	6	0,2%
<b>TOTAL</b>	<b>2893</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta  
Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Las tres patologías con mayor frecuencia en las profesoras del sector urbano son en su orden: enfermedades de la garganta, estrés y gastritis. Con importante frecuencia se ubica la hipercolesterolemia, luego la gripe, las várices y trastornos como el insomnio y las migrañas, deduciendo que la salud mental es la más afectada.

Tabla 13

**TIPO DE ATENCIÓN MÉDICA QUE RECIBEN 598 DOCENTES URBANAS MUJERES.  
DICIEMBRE 2011.**

<b>TIPO DE ATENCIÓN MÉDICA</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Médico General	343	43,6%
<b>Médico Especialista</b>	<b>389</b>	<b>49,4%</b>
Medicina Alternativa	47	6,0%
No Contesta	8	1,0%
<b>TOTAL</b>	<b>787</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría de las docentes urbanas acude al médico especialista, lo que está ligado con las patologías que se presentaron en el cuadro anterior, sin embargo el 43,6% asiste al médico general y un 6% a las medicinas alternativas

Tabla 14

**CALIDAD DE INFRAESTRUCTURA ESCOLAR EN LA QUE LABORAN 598  
DOCENTES URBANAS MUJERES. DICIEMBRE 2011.**

<b>INFRAESTRUCTURA ESCOLAR</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Excelente	5	0,8%
Muy Buena	30	5,0%
Buena	227	38,0%
<b>Regular</b>	<b>275</b>	<b>46,0%</b>
<b>Deficiente</b>	<b>57</b>	<b>9,5%</b>
No Contesta	4	0,7%
<b>TOTAL</b>	<b>598</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Apenas el 5,8% de los locales escolares donde laboran las docentes urbanas encuestadas, disponen de excelente y muy buena infraestructura escolar, el 38% tiene buena, mientras que la mayoría el 55, 5% entre regular y deficiente, lo que repercute en su estado de salud y desempeño laboral, como se ha demostrado en investigaciones a nivel internacional. Ello evidencia igualmente, las inequidades del sistema educativo del país, que aún en las ciudades hay locales escolares con deficiencias.

Tabla 15

**SERVICIOS BÁSICOS QUE DISPONE LA INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORAN 598 DOCENTES URBANAS MUJERES. DICIEMBRE 2011.**

<b>SERVICIOS BÁSICOS</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>Electricidad</b>	<b>549</b>	<b>91,80%</b>
<b>Agua Potable</b>	<b>466</b>	<b>77,92%</b>
Agua Entubada	115	19,23%
Agua de Pozo	8	1,33%
Agua de Río	4	0,66%
Compra	36	1,85%
Lluvia	11	1,83%
<b>Alcantarillado</b>	<b>405</b>	<b>67,72%</b>
<b>Internet</b>	<b>249</b>	<b>4,54%</b>
No Contesta	1	0,16%

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Pese a estar ubicadas en el área urbana, donde se supone se cuenta con todos los servicios de infraestructura sanitaria, los locales escolares carecen de los mismos, por ejemplo el 8,2% no tienen luz eléctrica, 22,08% carecen de agua potable (reemplazando esta necesidad con agua entubada, de pozo, del río, la lluvia o comprándola, en el siglo XXI de la alta tecnología), 32,28% de alcantarillado, 95,46% de internet, lo que repercutirá negativamente en la salud de las maestras urbanas.

Tabla 16

**TIPO DE BATERÍAS SANITARIAS QUE DISPONE LA INSTITUCIÓN EN LA QUE LABORAN 598 DOCENTES URBANAS MUJERES. DICIEMBRE 2011.**

<b>BATERÍAS SANITARIAS</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>Solo Mujeres, Solo Hombres</b>	<b>347</b>	<b>58,0%</b>
Compartido	224	37,5%
No Contesta	27	4,5%
<b>TOTAL</b>	<b>598</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría (58%) de locales escolares cuentan con baterías sanitarias cuyo uso cumple con las normas establecidas “solo para mujeres” o “solo para hombres”, no así el 37% que son utilizadas por los dos sexos.

Tabla 17

**NIVEL DE MANTENIMIENTO QUE SE PRESTA A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LAS QUE LABORAN 598 DOCENTES URBANAS MUJERES. DICIEMBRE 2011.**

<b>MANTENIMIENTO</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Excelente	2	0,3%
<b>Bueno</b>	<b>176</b>	<b>29,4%</b>
<b>Regular</b>	<b>379</b>	<b>63,4%</b>
No Hay	26	4,3%
No Contesta	15	2,5%
<b>TOTAL</b>	<b>598</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría de locales escolares de las ciudades (67,7%) tienen un mantenimiento entre regular y ninguno, lo que evidencia la falta atención en este ámbito por parte de las autoridades respectivas y del sistema educativo, situación que repercute negativamente en la salud tanto de docentes como de estudiantes.

Tabla 18

**SERVICIOS QUE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS BRINDAN A 598 DOCENTES URBANAS MUJERES. DICIEMBRE 2011.**

<b>SERVICIOS PARA DOCENTES</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Comedor	71	11,87%
<b>Sala de Profesores</b>	<b>208</b>	<b>34,78%</b>
Recreación	52	8,69%
Descanso	4	0,66%
Biblioteca Docente	50	8,36%
<b>Centro de Salud Cercano</b>	<b>184</b>	<b>30,76%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

En el sector urbano, los docentes mayoritariamente cuentan con la “sala de profesores”, luego con un Centro de Salud cercano, apenas el 11,87% dispone de comedor, el 8,69% con espacios para recreación y el 8,36% con biblioteca. Esta situación evidencia la falta de espacios para todos los docentes, pues ningún servicio beneficia al 100%, a ello habría que agregar la calidad de los mismos, tanto en espacio (relación con el número de profesores de cada institución educativa), como de higiene y pertinencia con las actividades a cumplirse.

## RESULTADOS MUJERES DOCENTES RURALES

Tabla 1

### DISTRIBUCIÓN DE 442 DOCENTES RURALES MUJERES, SEGÚN NIVEL EDUCATIVO DE TRABAJO. DICIEMBRE 2011

NIVEL EDUCATIVO	NÚMERO	%
Inicial	17	3,8%
<b>Básico</b>	<b>319</b>	<b>72,2%</b>
Bachillerato	47	10,6%
Unidad Educativa	47	10,6%
Compensatorio	2	0,5%
No Contesta	10	2,3%
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

El 72,2% trabajan en el nivel básico, 10,6% bachillerato y unidad educativa, apenas 3,8% en el inicial, esto concuerda con el tipo y número de establecimientos educativos ubicados en el área rural según el sistema educativo del país.

Tabla 2

**DISTRIBUCIÓN DE 442 DOCENTES RURALES MUJERES, SEGÚN SU FORMACIÓN ACADÉMICA. DICIEMBRE 2011**

<b>FORMACIÓN ACADÉMICA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Bachiller en Ciencias de la Educación	64	14,5%
<b>Licenciada en Ciencias de la Educación</b>	<b>283</b>	<b>64,0%</b>
Maestría	16	3,6%
Dra. Ciencias de la Educación	1	0,2%
Educadora Parvularia	2	0,5%
Profesora de 2ª Enseñanza	3	0,7%
Educación Primaria	26	5,9%
Tecnóloga	3	0,7%
Ingeniera	2	0,5%
Zootecnista	2	0,5%
No contesta	40	9,0%
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría de docentes mujeres del área rural son licenciadas en ciencias de la educación (64%), luego bachilleres en la misma área, el 3,6% tienen maestría, hay que considerar que el 5,9% solo tienen primaria, lo que evidencia que no tuvieron acceso a procesos de capacitación continua, para elevar su nivel de estudios.

Tabla 3

**DISTRIBUCIÓN DE 442 DOCENTES RURALES MUJERES, SEGÚN AÑOS DE SERVICIO. DICIEMBRE 2011**

<b>AÑOS DE SERVICIO</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
<b>1 a 5</b>	<b>73</b>	<b>16,5%</b>
6 a 11	47	10,6%
12 a 18	58	13,1%
19 a 25	61	13,8%
<b>26 a 31</b>	<b>74</b>	<b>16,7%</b>
32 a 37	52	11,8%
38...	21	4,8%
No contesta	56	12,7%
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría que corresponde al 16,7% tienen entre 26 y 31 años de servicio, luego se ubican las que trabajan entre 1 a 5 años, lo que indica que en el área rural se producen más vacantes que en la urbana, debido a los “pases” administrativos que contempla el sistema educativo, para las docentes que ha trabajado en el campo por algunos años.

Tabla 4

**DISTRIBUCIÓN DE 442 DOCENTES RURALES MUJERES, SEGÚN CATEGORÍAS.  
DICIEMBRE 2011**

<b>CATEGORÍAS</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
5	7	1,6%
6	16	3,6%
7	20	4,5%
<b>8</b>	<b>36</b>	<b>8,1%</b>
9	25	5,7%
10	26	5,9%
11	16	3,6%
<b>12</b>	<b>32</b>	<b>7,2%</b>
13	25	5,7%
14	22	5,0%
15	19	4,3%
16	5	1,1%
17	0	0,0%
Contratos	57	12,9%
No Contesta	136	30,8%
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

El 7,2% de las docentes del área rural están ubicadas en la octava categoría, luego están las de décima segunda categoría, existe un 12,9% con contratos, relación laboral en la que la estabilidad es incierta, lo que constituye un proceso peligroso para su salud.

Tabla 5

**DISTRIBUCIÓN DE 442 DOCENTES RURALES MUJERES, SEGÚN ESTADO CIVIL.  
DICIEMBRE 2011**

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Soltera	93	21,0%
<b>Casada</b>	<b>251</b>	<b>56,8%</b>
Viuda	20	4,5%
Divorciada	44	10,0%
Unión Libre	22	5,0%
Separada	6	1,4%
No Contesta	6	1,4%
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

El 56,8% son casadas, el 21% solteras, el 15,9% corresponde a las maestras viudas, divorciadas y separadas, estados civiles que se constituyen el procesos peligrosos por las características patriarcales de la sociedad ecuatoriana.

Tabla 6

**CARGAS FAMILIARES DECLARADAS POR 442 DOCENTES RURALES MUJERES.  
DICIEMBRE 2011**

<b>CARGAS FAMILIARES</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
<b>Hijos</b>	<b>347</b>	<b>68,3%</b>
Padres	95	18,7%
Hermanos	51	10,0%
Otros	13	2,6%
No Contesta	2	0,4%
<b>TOTAL</b>	<b>508</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Los hijos y padres constituyen mayoritariamente las “cargas familiares” de las docentes rurales. Sin embargo en este grupo se destaca la responsabilidad con los hermanos y otros miembros en un 12,6%.

Tabla 7

**Cargas Familiares con Discapacidades declaradas por 442 Docentes Rurales Mujeres.  
Diciembre 2011**

<b>CARGAS FAMILIARES CON DISCAPACIDAD</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Cónyuge	6	7,2%
Hija	19	22,9%
<b>Padres</b>	<b>36</b>	<b>43,4%</b>
Hermanos	9	10,8%
Otros	6	7,2%
No Contesta	7	8,4%
<b>TOTAL</b>	<b>83</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

De las personas discapacitadas bajo la responsabilidad de las docentes del área rural, el 43,4% corresponde a los padres, luego a los hijos, situación que aumenta los procesos peligrosos para la salud de las profesoras.

Tabla 8

**RESPONSABILIDAD ECONÓMICA DECLARADA POR 442 DOCENTES RURALES  
MUJERES. DICIEMBRE 2011**

<b>RESPONSABILIDAD ECONÓMICA</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Individual	209	47,3%
<b>Compartida</b>	<b>215</b>	<b>48,6%</b>
No Contesta	18	4,1%
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

48,6% de las docentes del área rural comparten sus responsabilidades económicas con su pareja u otro miembro de la familia, no así el 47,3% que lo hacen solas, aumentando los condicionantes peligrosos para su salud, por lo tanto para el desempeño laboral.

Tabla 9

**TIPO DE INGRESO ECONÓMICO QUE PERCIBEN 442 DOCENTES RURALES MUJERES. DICIEMBRE 2011**

TIPO DE INGRESO	NUMERO	%
<b>Salario Magisterio</b>	<b>425</b>	<b>96,2%</b>
Magisterio y Otro	12	2,7%
No Contesta	5	1,1%
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

El 96,2% de las profesoras del área rural tienen como ingreso económico únicamente al salario que perciben en el magisterio, cuyos montos (independiente de la categoría en la que se encuentran), siempre serán insuficientes debido al costo de la canasta familiar y a las condiciones sociales y económicas que se derivan de una sociedad capitalista.

Tabla 10

**TIPO DE INSTITUCIÓN DE SALUD A LA QUE ASISTEN 442 DOCENTES RURALES MUJERES. DICIEMBRE 2011**

INSTITUCIÓN DE SALUD	NUMERO	%
<b>IESS</b>	<b>269</b>	<b>49,5%</b>
MSP	79	14,5%
<b>Médico Particular</b>	<b>174</b>	<b>32,0%</b>
Seguro Privado	3	0,6%
Otros	6	1,1%
No Contesta	12	2,2%
<b>TOTAL</b>	<b>543</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Al I.E.S.S. asiste el 49,5% de docentes del área rural para la atención de salud, luego acuden al médico particular y al Ministerio de Salud. Como afiliadas el 100% debería asistir al IESS, sin embargo no lo hacen por las dificultades que encuentran en la movilización, los permisos y calidad de atención.

Tabla 11

**FRECUENCIA DE CONTROL MÉDICO DE 442 DOCENTES RURALES MUJERES.  
DICIEMBRE 2011**

<b>FRECUENCIA DE CONTROL</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Solo en caso de Enfermedad	52	11,76%
<b>Cada 3 meses</b>	<b>78</b>	<b>17,65%</b>
Cada 6 meses	32	7,24,%
Cada año	50	11,31%
Nunca	8	1,81%
<b>No Contesta</b>	<b>222</b>	<b>50,23%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría de profesoras del área rural acuden a control médico cada tres meses, luego solo por enfermedad, existe un 18,55% que asisten cada 6 meses y anualmente, lo que puede indicar que se preocupan por su salud o posiblemente padecen de enfermedades crónicas que requieren esta frecuencia de control.

Tabla 12

**PATOLOGÍAS PRESENTADAS EN 442 DOCENTES RURALES MUJERES.  
DICIEMBRE 2011**

<b>PATOLOGÍAS</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
<b>Afecciones de Garganta</b>	<b>234</b>	<b>12,3%</b>
<b>Várices</b>	<b>98</b>	<b>5,1%</b>
<b>Gastritis</b>	<b>246</b>	<b>12,9%</b>
Afecciones Hepáticas	30	1,6%
<b>Afecciones Intestinales</b>	<b>100</b>	<b>5,3%</b>
<b>Colesterol alto</b>	<b>130</b>	<b>6,8%</b>
Diabetes	19	1,0%
<b>Hipertensión</b>	<b>83</b>	<b>4,4%</b>
Afección Renal	35	1,8%
<b>Afección de Útero</b>	<b>72</b>	<b>3,8%</b>
Afección de Mamas	26	1,4%
<b>Alergias</b>	<b>91</b>	<b>4,8%</b>
<b>Artrosis</b>	<b>72</b>	<b>3,8%</b>
<b>Estrés*</b>	<b>267</b>	<b>14,0%</b>
<b>Migraña</b>	<b>70</b>	<b>3,7%</b>
<b>Insomnio</b>	<b>66</b>	<b>3,5%</b>
<b>Nerviosismo</b>	<b>70</b>	<b>3,7%</b>
<b>Gripe</b>	<b>159</b>	<b>8,4%</b>
Pulmonía	10	0,5%
Hipotiroidismo	5	0,3%
Neuropatía Óptica	8	0,4%
Afecciones de Columna	3	0,2%
Cáncer	1	0,1%
Lupus	1	0,1%
Colon	1	0,1%
Soriasis	1	0,1%
Afecciones Musculares	1	0,1%
No Contesta	5	0,3%
<b>TOTAL</b>	<b>1904</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La tres primeras enfermedades que atacan a las docentes del área rural son en su orden: estrés al 14%, gastritis al 12,9 y las afecciones de la garganta al 12,9%, luego se ubican las gripes, la hipercolesterolemia. Es importante analizar la sumatoria de las frecuencias

del estrés, las migrañas, el insomnio y nerviosismo, que dan un total de 24,9% todas ellas involucran la salud mental de las profesoras, por lo que se consideran como enfermedades laborales.

Tabla 13

**TIPO DE ATENCIÓN MÉDICA A LA QUE ACUDEN 442 DOCENTES RURALES  
MUJERES. DICIEMBRE 2011**

<b>TIPO DE ATENCIÓN MÉDICA</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
<b>Médico General</b>	<b>254</b>	<b>52,9%</b>
Médico Especialista	197	41,0%
Medicina Alternativa	22	4,6%
No Contesta	7	1,5%
<b>TOTAL</b>	<b>480</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La mayoría (52%,9%) acude al médico general, el 41% al especialista y el 4,6% se atienden con medicinas alternativas.

Tabla 14

Tipo de Infraestructura con la que cuentan las Instituciones Educativas en las que laboran 442 Docentes Rurales Mujeres. Diciembre 2011

<b>INFRAESTRUCTURA</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Excelente	3	0,7%
Muy Buena	14	3,2%
Buena	86	19,5%
<b>Regular</b>	<b>268</b>	<b>60,6%</b>
Deficiente	49	11,1%
No Contesta	22	5,0%
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

La infraestructura de los locales escolares donde laboran las docentes del área rural es regular en el 60,6%, si se suma al 11,1% calificado como deficiente, se puede afirmar que el lugar de trabajo se constituye en un determinante negativo de la salud de las profesoras. Tan solo el 23,4% cuentan con locales adecuados, según la opinión de las encuestadas.

Tabla 15

**SERVICIOS BÁSICOS CON LOS QUE CUENTAN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LAS QUE LABORAN 442 DOCENTES RURALES MUJERES. DICIEMBRE 2011**

<b>SERVICIOS BÁSICOS</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
<b>Electricidad</b>	<b>301</b>	<b>30,6%</b>
Agua Potable	146	14,8%
Agua Entubada	200	20,3%
Agua de Pozo	37	3,8%
Agua de Río	27	2,7%
Compra Agua	38	3,9%
Agua Lluvia	13	1,3%
Alcantarillado	113	11,5%
Internet	95	9,6%
No Contesta	15	1,5%

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

En el área rural tan sólo el 30,6% de locales cuenta con luz eléctrica, 14,8% con agua potable, 11,5% con alcantarillado y el 9,6% con internet. Esta es una situación de alarma para la salud de docentes y estudiantes, pues por un lado evidencia las inequidades con los locales urbanos y por otro la falta de atención y comprensión del Estado (Ministerio de Educación) y Gobiernos (nacional y local), hacia uno de los elementos imprescindibles e importantes en el qué hacer educativo, como son los espacios para el aprendizaje.

Tabla 16

**BATERÍAS SANITARIAS CON LAS QUE CUENTAN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LAS QUE LABORAN 442 DOCENTES RURALES MUJERES. DICIEMBRE 2011**

<b>BATERÍAS SANITARIAS</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Solo Mujeres, Solo Hombres	215	48,6%
Compartido	212	48,0%
No Contesta	15	3,4%
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Aunque todos los locales cuentan con baterías sanitarias para estudiantes y docentes, sin embargo en casi el 50% de los que existen en el área rural, no se cumple con la norma establecida de baterías “solo para hombres” y “solo para mujeres”.

Tabla 17

**MANTENIMIENTO QUE SE PRESTA A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LAS QUE LABORAN 442 DOCENTES RURALES MUJERES. DICIEMBRE 2011**

<b>MANTENIMIENTO</b>	<b>NUMERO</b>	<b>%</b>
Bueno	81	18,3%
<b>Regular</b>	<b>291</b>	<b>65,8%</b>
No Hay	41	9,3%
No Contesta	29	6,6%
<b>TOTAL</b>	<b>442</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

Tan sólo el 18,3% de establecimientos educativos tienen un buen mantenimiento, el 65,8% regular y no existe en el 9,3%, situación que agrava las condiciones sanitarias y físicas de los espacios de aprendizaje para los estudiantes y de trabajo para los docentes, lo que impacta negativamente en su salud y rendimiento en sus responsabilidades.

Tabla 18

**SERVICIOS QUE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS BRINDAN A 442 DOCENTES RURALES MUJERES. DICIEMBRE 2011**

<b>SERVICIOS PARA DOCENTES</b>	<b>NÚMERO</b>	<b>%</b>
Comedor	44	9,95%
<b>Sala de Profesores</b>	<b>99</b>	<b>22,39%</b>
Recreación	31	7,01%
Descanso	4	0,90%
Biblioteca Docente	37	8,37%
<b>Centro de Salud Cercano</b>	<b>128</b>	<b>28,95%</b>

Fuente: Encuesta

Elaboración: J. Parra. M. Merchán

El 28,95% de docentes del área rural disponen de un centro de salud cercano a su establecimiento educativo para la atención, 22,39% cuentan con sala de profesores, el 9,95% con comedor, el 8,37% con biblioteca y el 0,90% con área para descanso, ello significa que cerca de las dos terceras partes de profesores de esta área no cuentan con ningún servicio para satisfacer necesidades que complementan su desempeño como docentes, lo que perjudica a su salud y cumplimiento laboral.

## TESTIMONIOS DE DOCENTES SOBRE SUS CONDICIONES LABORALES.

TESTIMONIO 1

NOMBRE: Y. A. I.

LUGAR DE TRABAJO: ÁREA URBANA

EDAD: 57 AÑOS

TIEMPO DE SERVICIO: 36 AÑOS

TÍTULO: LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN.

ESTADO CIVIL: DIVORCIADA

INVESTIGADORA: *¿USTED QUIERE COMPARTIR SUS EXPERIENCIAS DOCENTES, LUEGO DEL DECRETO GUBERNAMENTAL PARA QUE LABOREN LAS 8 HORAS DIARIAS EN EL LOCAL ESCOLAR?*

DOCENTE: “Si, ya que no aguanto más, me voy a volver loca. Después de dar clase, tengo obligadamente que ir a meterme en la sala de profesores, que ni siquiera alcanza para los casi 100 profesores que trabajamos allí. Todos estamos recelosos, pues los comentarios son de diversa índole: que si hablas mal del gobierno hay alguien entre nosotros que lleva la información a las autoridades para la cancelación; que si estás o no del lado del rector o rectora; que sería bueno afiliarnos al partido del gobierno para que no nos obliguen a trabajar las 8 horas; que la UNE está acabada, que ya sus dirigentes se han vendido o que el Presidente ya les tapó la boca; que cuidado digamos nada porque nos pueden hasta meter en la cárcel. Hay algunos compañeros y compañeras que dicen que todo está muy bien, porque a los que trabajábamos en otros lados, se nos acabó la teta, que es hora de que cumplamos; que por allí los padres de familia han dicho (en una radio, de esas que reciben las llamadas del público) que bien hechito, que estos vagos trabajen y enseñen bien a nuestros hijos, que trabajen como todo empleado público las 8 horas y bien trabajadas, que les evalúen los supervisores, que trabajen con buen genio y no maltratando a nuestros hijos, imagínate soportar todo esto, después de haber trabajado tantos años, de haber contribuido a la formación de centenas de bachilleres, muchos de ellos hoy profesionales destacados, después de haber gastado de mi sueldo para seguir preparándome y estar actualizada, porque a mí nadie me ha ayudado para tener el título que tengo” ( La maestra hace una pausa, mira hacia arriba, en su rostro se evidencia molestia y hay lágrimas en sus ojos)

Continúa, “Todo se ha alterado con esta última medida, Imagínate, yo que sabía correr a la casa a dar de comer a mis hijas cuando llegaban del colegio, ahora ya están en la Universidad, todos los días me quedo con esa preocupación de que si comerán, no comerán. Hay días que llego tarde y encuentro las ollas quemadas o sin que hayan tocado la comida, me dicen que ya han venido comiendo. El otro día una de ellas le dio fiebre tifoidea porque había comido en uno de esos carros que venden comida en la puerta de la facultad, me costó harta plata la curación, encima que ahora ya no puedo trabajar en el otro colegio, lo que me significa como 300 dólares menos, con eso me ayudaba para los fiambres de las chicas y para comprarles ropa que tanto necesitan ahora que son jovencitas”. (Hace nuevamente una pausa y continúa)

“Nos han dicho que en estas horas que debemos pasar en el colegio, tenemos que apoyar a las chicas cuando no han entendido las clases, o atender a los padres de familia, preparar clases o hacer consultas, nada de eso podemos cumplir, no hay espacios para ello, las chicas ni vienen, los padres de familia a esas horas trabajan, y para consultar no hay los libros que yo necesito para mis clases, peor internet, todo es una farsa, quisiera que acá vengan las autoridades para que constaten la realidad. Ojalá las cosas cambien y nos escuchen, yo soy enseñada a trabajar, no me corro de eso, solo que es mejor hacerlo en mi casa, junto a mis hijas que quedan solas, esta situación me da mucha ansiedad, he cambiado en mi carácter y hasta me ha salido una úlcera” ( la maestra llora, indica que no puede continuar).

ANÁLISIS: Se identifican algunos problemas relacionados con su salud mental: molestia, ira, inseguridad, baja autoestima, presencia de enfermedad psicosomática. El espacio para cumplir con el trabajo fuera del aula no es el adecuado, (hacinamiento, número de personas excesivo al tamaño del mismo). Hay fraccionamiento de las relaciones familiares, dificultades en la seguridad alimentaria y nutricional tanto de las hijas (una de ellas se enferma) como de la propia docente, igual se impactan negativamente las relaciones entre docentes, alterando el ambiente laboral.

## TESTIMONIO 2

NOMBRE: J. CH. T.  
LUGAR DE TRABAJO: ÁREA RURAL  
EDAD: 42 AÑOS  
TIEMPO DE SERVICIO: 20 AÑOS  
TÍTULO: LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN.  
ESTADO CIVIL: SOLTERA

INVESTIGADORA: *¿QUIERE USTED, COMPARTIR SUS EXPERIENCIAS DOCENTES, LUEGO DEL DECRETO GUBERNAMENTAL PARA QUE LABOREN LAS 8 HORAS DIARIAS EN EL LOCAL ESCOLAR?*

DOCENTE: “Que puedo decir, ¿vale la pena contar?, que voy a sacar contando, después me ponen el ojo.

INVESTIGADORA: Le reitero que esta es una investigación, que tiene como finalidad, demostrar la realidad por la que están atravesando las y los docentes, para que mejore o se solucionen los problemas, también va a depender de ustedes si exigen, sería bueno que continúe.

DOCENTE: Bueno, en fin si para algo va a servir, le diré que esta situación me ha venido a cambiar toda mi vida y la de mis hijas, después de tantos años de estar organizada en mi casa, ahora tengo que quedarme dos horas más, hasta coger el carro, que viene de otro lado, llego como tres o cuatro horas más tarde a la casa. Mis hijos botados, no hay

quien les ayude en los deberes, como no tengo esposo, siempre me ha ayudado mi mamá, pero ahora ella está muy enferma, por lo que he tenido que pedir a una sobrina que me ayude y le pago algo, empleada doméstica no puedo tener, porque ahora valen tanto. (hace una pausa, toma una libreta) y dice, mire hoy día no más vengo de una reunión de padres de familia de la escuelita de mis hijas, vea cuanto han bajado en promedio y hasta dice la profesora que la una pasa llorando y se aleja del resto de compañeras, no sé que le estará pasando, ahora se suma esta preocupación más.

INVESTIGADORA: Lamento lo que está sucediendo con la niña, sería conveniente llevarla donde el psicólogo de la escuela o al Centro de Salud, y si usted quiere podríamos ayudarla con un profesor de la Facultad, usted nos avisa, está de acuerdo?

DOCENTE: Bueno, bueno, ojalá me puedan ayudar, pero sería en el fin de semana porque vengo tarde del trabajo como le decía, yo le aviso cuándo podría venir el doctor, le cuento que no puedo trabajar en paz, por esta preocupación, me vienen un montón de pensamientos, creo que por eso mismo he bajado de peso, la cabeza me duele más, y el dolor de la boca del estómago con las agriuras, que no me dejan en paz. Mi compañera dice que eso es gastritis, y que debo ir al médico, imagínese ir al Seguro es todo un trámite, antes era eso del aviso de enfermedad, ahora el tal call center que le dan los turnos para después de meses o con médicos que usted ni siquiera les conoce, por eso es mejor ahora ir al hospital o al dentro de salud, aunque allí no hay buenos médicos, pero le atienden, (hace una pausa) usted más bien váyame recetando al para no gastar tanto tiempo.

INVESTIGADORA: No puedo hacerlo, sería conveniente que se haga un buen chequeo en el Seguro, pida permiso argumentando la razón, pienso que no le negarán.

DOCENTE: Es posible que me nieguen y hasta me amonesten, la directora de la Escuela tiene temor de que vengan rato menos pensado los supervisores y no entiendan razones, pues andan a la caza de alguna situación que ellos puedan calificarle de anomalía, para ir con el informe a la Dirección de Educación, con eso creen que hacen méritos, para que les mantengan..... El gobierno actual ofreció mejorar la educación, pero se le ha cogido contra nosotros, nos insulta, nos compara, nos amenaza, nos responsabiliza de todos los males en la educación, ¿cree usted que eso no me indigna?, y claro como no puedo protestar porque si no me botan del puesto o por lo menos me sanciona, entonces mi impotencia e ira es mayor, por eso también he de estar enferma.

INVESTIGADORA: Muchos profesores se han quejado que la obligación de permanecer 8 horas en el local escolar, les ha traído, algunos inconvenientes, usted qué opina?

DOCENTE: Bueno ya le dije cómo esa orden del gobierno ha atacado a mi familia, y claro entre nosotros los compañeros, en vez de llevarnos más, de hacernos de más confianza, nos ha dividido, porque ¿cómo cree usted que 12 profesores y más la directora, podemos trabajar, comer algo a la media mañana y a la hora del almuerzo y atender a los niños y

padres de familia, en un oficina que ha sido siempre solo de la dirección?, eso es terrible, estamos hacinados y entonces se decidió que cada uno vaya a su aula y por eso ni nos vemos, claro esto podemos hacer porque en estas aulas trabaja solo nuestra escuelita, me cuentan que la situación es grave cuando en el local funcionan dos o tres unidades educativas. Le parece a usted bien que esto esté pasando, que mal le hemos hecho los profesores al Presidente Correa, por qué tanto odio al magisterio, yo espero que esto se acabe y espero que usted me ayude con mi chiquita. Gracias por pedir mi opinión, espero que valga para algo.

#### ANÁLISIS:

Algunos problemas relacionados con la salud mental de la profesora se hacen evidentes, por ejemplo: desconfianza en las autoridades educativas y el gobierno, ansiedad, aislamiento social, ira, gastritis. Fraccionamiento de las relaciones familiares y laborales. Hacinamiento. Disminución del rendimiento escolar de una de sus hijas y alteración de su salud mental (llanto y aislamiento).

## **CONCLUSIONES**

La población encuestada se ubica: 74% de Educación Básica, 12% de Bachillerato, 8% de Unidades Educativas y 3% de Educación Inicial.

### **FORMACIÓN PROFESIONAL DOCENTE**

El 64% del Magisterio ecuatoriano tiene una formación mayoritaria en tercer nivel (Licenciatura en CCEE), existe una tendencia a continuar los estudios hacia el cuarto nivel Maestría 6%, Doctor en CCEE 1%.

Bachilleres en CCEE 12% está en docentes con muchos años de servicio y en Profesoras/ es de contrato

Otros títulos docentes son Profesor de Educación Primaria 7%, Parvularias Profesores de Segunda Enseñanza obtienen el 1%.

Existen otros profesionales que hacen docencia: Tecnólogos/as 1%, Ingeniería 1%. Otras profesiones que están en la docencia no llegan al 1%: Sociólogos/as, Analista de Sistemas, Médicos /as, Zootecnistas entre otros.

### **3. AÑOS DE SERVICIO DOCENTE**

El 25% de los/ as encuestados/as son jóvenes en la profesión están entre 1 y 11 años de servicio; entre los 12 y 31 años está el 53%, el 14% está entre los 32 y 37 años, y sólo un 6% pasa de los 38 años, sin embargo las enfermedades están en todos los grupos.

### **4. CATEGORÍAS SEGÚN LA LEY DE EDUCACIÓN ANTERIOR**

El 25% de los encuestados no responde a su ubicación en el escalafón docente, el 75% reconoce el que tenía en la Ley anterior. Más del 80% no se ubica en el escalafón con la Ley actual por la inconformidad en la homologación salarial.

El 17% de los encuestados estaba entre las categorías cuarta y novena. El 83% se ubicaba en la 10ª categoría con sus adicionales.

### **5. ESTADO CIVIL**

Los elementos enunciados son importantes en relación a la economía del hogar y su nivel de influencia en el desarrollo de enfermedades. Las encuestas se aplicaron a 624 maestras urbanas, 461 rurales con un total de 1085 mujeres; un total de 453 profesores entre urbanos y rurales.

Mayoritaria son los casados con el 62% siendo los profesores (453 encuestados) los que están en mayor porcentaje, (67%) con una diferencia de 5 puntos en relación a las mujeres 58%

El 18% son solteros/as, en las mujeres se presenta el 19% y en los varones el 14%. El 4% viudos/as, este porcentaje es similar en hombres y mujeres.

8% divorciados/ as. En las mujeres el porcentaje es mayor con el 10% en oposición a los varones con el 4%. En unión libre el 6% el porcentaje es mayor en los hombres con el 7% y menor en las mujeres con el 2%. El porcentaje de profesoras y profesores separadas /os es similar con el 2%

## **6. CARGAS FAMILIARES**

Las docentes y los docentes públicos, tienen responsabilidad mayor con sus hijos 79% en las mujeres, el 76% en varones; padres 17% en las maestras y 16 % en maestros; hermanos 3% en las mujeres, 7% en hombres y otros 1% para los dos sectores.

## **7. RESPONSABILIDAD CON FAMILIARES CON CAPACIDADES ESPECIALES**

El Magisterio atiende a familiares con capacidades especiales, se expresa en los siguientes porcentajes: 2% cónyuges, hijos y padres 4%, 2% hermanos 1% otros en general.

En relación a la atención a cónyuges con discapacidad se mantiene el 2%, hijas/os la mujer tiene más porcentaje con el 5% frente al 4% de los profesores. Los padres con discapacidad obtienen mayor porcentaje en los profesores con el 5% frente al 2% de las Profesoras, de la misma manera los profesores obtienen mayor porcentaje con hermanos al llegar al 2% en relación a las Profesoras con el 1%.

## **8. TIPO DE INGRESO**

El sueldo del Magisterio es el único ingreso en el 96% de la población encuestada, el 3% tiene un ingreso adicional, lo que genera limitaciones en la satisfacción de las necesidades básicas, si considera que la canasta familiar está alrededor de los \$ 578.

## **9. RESPONSABILIDAD ECONÓMICA**

En relación a la responsabilidad económica en el hogar el 47% es individual, 50% compartida con su pareja o familiares, esta realidad hará más difícil la vida de ese 47%, que tiene solventar la necesidades de su familias sin ningún otro apoyo.

## **SALUD DOCENTE**

### **10. INSTITUCIONES EN LAS QUE SE ATIENDEN LAS Y LOS DOCENTES**

La institución de salud preferida por el Magisterio es el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en el 65% de los encuestados; E17% accede al Ministerio de Salud Pública, el 2% tiene seguro privado. El 42% acude a un Médico particular.

### **12. ENFERMEDADES DERIVADAS DEL TRABAJO EDUCATIVO**

Según investigaciones realizadas en otros países y reconocidas por organismos internacionales de la salud y trabajo, el 52,70% de las docentes encuestadas, tienen patologías relacionadas con su trabajo, así en primer lugar se ubica el estrés y nerviosismo, luego en orden, las afecciones de la garganta, las gastritis, la hipercolesterolemia, las afecciones intestinales, la hipertensión arterial y las migrañas.

Llama la atención que existan docentes con patologías relacionadas con la pobreza extrema, el hacinamiento y la contaminación ambiental, como son la tuberculosis y la malaria.

Si se analiza el número de enfermedades registradas por las encuestadas éste es de 6.731 dando una razón de 4,37 enfermedades por cada docente, situación que agrava su estado de salud por lo tanto las necesidades de atención, las repercusiones negativas en su desempeño y vida.

Obteniendo los porcentajes de las 11 primeras enfermedades en relación con el número de encuestados, el 57,41% tienen estrés, 55,78% afecciones a la garganta; 51,67% gastritis; 38,62% gripe; hipercolesterolemia el 30,55%; las afecciones intestinales corresponden al 24,12%; las várices afectan al 22,82%; la hipertensión arterial al 21,26%; el nerviosismo al 17,94%, el insomnio al 17,36% y las migrañas al 15,60%.

Paludismo, malaria, anemia, musculares, fracturas, soriasis, sinusitis, colon, sordera, tuberculosis, herpes, lupus, asma, enfermedades cutáneas, cáncer, cardiovasculares, hemorroides, epilepsia si bien no llegan al 1% están presentes.

#### **11. FRECUENCIA DE CONTROL MÉDICO**

El 62% de docentes visitan al médico únicamente en la enfermedad, 15% cada tres meses, 8% cada 6 meses y el 9% cada año.

#### **13. TRATAMIENTO MÉDICO**

El 59% de las y los docentes encuestados se trata con Médicos en medicina general, el 44% con Médico especialista según la enfermedad, el 5% ocupan medicina alternativa.

Existen docentes que ocupan según la ocasión un médico general, un especialista o la medicina alternativa.

#### **14. CALIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA ESCOLAR**

El 1% de la infraestructura escolar (13) puede calificarse como sobresaliente; el 4% como muy buena (66); el 30% con buena (458); el 54% (826) con regular y el 10% con deficiente, (143) situación que impacta negativamente en la salud de las y los docentes.

#### **15. SERVICIOS BÁSICOS**

En el siglo XXI los servicios básicos no están al alcance de la educación, ningún local escolar posee todos los servicios básicos, solo el 80% de docentes tiene electricidad en sus instituciones; el 59% posee agua potable, el 31% tienen agua entubada, el 5% se abastece con agua de pozo, el 3% con agua de río, el 2% con agua de lluvia y el 7% la compra y apenas el 50% dispone de alcantarillado, situación alarmante cuando se vive en la era de la ciencia y la tecnología y expresa las inequidades del sistema relacionadas con las diferencias entre campo y ciudad; barrios residenciales y suburbios.

## **16. BATERÍAS SANITARIAS**

El 52% de las instituciones tienen baterías sanitarias diferenciadas para hombres y mujeres, el 41 % los comparten, en el 2% que no contestaron docentes expresaron la ausencia de las mismas. En relación a las baterías destinadas para docentes esta realidad se repite.

## **17. MANTENIMIENTO**

En relación a este tema el 27% lo califica de bueno, el 65% de regular y el 6% admite que no hay mantenimiento, lo que agrava la situación de una de las herramientas de trabajo imprescindibles en la docencia, generando espacios insalubres que contribuyen negativamente a la salud y vida de docentes y estudiantes.

## **18. SERVICIOS PARA DOCENTES**

Por la ubicación, el 32% de las instituciones están cerca de un centro de salud cercano.

La Sala de Profesores es el ambiente de mayor porcentaje para docentes con el 30%, en forma mayoritaria está en instituciones de Bachillerato y en algunas de Educación Básica del sector urbano.

El 12% están equipadas con comedor, la mayoría está en el sector rural de Educación Básica y muy poco en Bachillerato del sector urbano. El 9% posee biblioteca para investigación docente. No existen espacios de descanso.

## **COMPROBACIÓN DE LA HIPÓTESIS:**

Se confirma la hipótesis, pues en el país no existe legislación específica para la construcción y mantenimiento de los locales escolares, por lo tanto los factores ergonómicos se han transformado en procesos peligrosos y repercuten negativamente en la salud de las y los docentes

De acuerdo al tipo de atención que reciben, las y los docentes no tienen acceso a planes y programas de medicina preventiva, por lo que la salud física y mental se deteriora más aceleradamente debido a las condiciones de su trabajo.

De acuerdo a los testimonios, la frecuencia y tipo de patologías, las medidas gubernamentales y del Ministerio de Educación aplicadas a partir del 2007 han exacerbado las enfermedades en las y los docentes.

## DISCUSIÓN

1. Las y los docentes que trabajan en el Magisterio ecuatoriano son profesionales, pues tienen formación mayoritaria de tercer nivel, con tendencia a continuar los estudios hacia el cuarto. Existen otros profesionales que hacen docencia especialmente en informática y áreas técnicas a los que también les afecta el ambiente laboral.
2. Una de las acciones que revelan la desvalorización de la profesión docente causante de enfermedades mentales se encuentra en el 83% de la población docente quien no se le reconoció sus años de servicio en la homologación salarial sin aplicar la 23ª Transitoria de la LOEI que enmendaba este error. La homologación salarial apenas reconoció el aumento de las horas laborales un 17% del Magisterio Nacional.
3. La jefatura femenina en el magisterio aumentó desde el 2007 del 38% al 47%. Una de las razones se debe al incremento de la población docente. Esta condición es mayor que la determinada para la población nacional en el censo del 2010
4. Los porcentajes de las enfermedades presentadas por las y los docentes comparativamente con otros estudios realizados en los años 1995, 2005 y 2007, han aumentado en las patologías: mentales, de la garganta, gastritis e hipercolesterolemia, mientras en las otras se ha disminuido. Relacionándolas con investigaciones realizadas en otros países, como Argentina, Nicaragua, España, los porcentajes y ubicación son similares, por lo que es evidente de que son el resultado de los procesos peligrosos del trabajo docente.
5. La dificultad de obtener turnos en el IESS, de conseguir el permiso respectivo por parte de las autoridades institucionales, la exigencia del pago de un reemplazo como requerimiento para dicho permiso que le permita al docente ser atendido/a por esta institución en diagnóstico, exámenes o tratamiento de las enfermedades, obligan a las / os docentes a la medicina privada convirtiendo este derecho en un servicio pagado individualmente, en perjuicio de sus ingresos económicos y satisfacción de las necesidades básicas de la familia.
6. Las instituciones de salud no tienen programas de salud laboral en sus servicios, por lo que su accionar es el ámbito curativo general, lo que indica que la salud de los trabajadores, (por lo tanto de las y los docentes), no es su preocupación, cuando se más bien se ha demostrado científicamente la relación trabajo – salud y entidades como la Organización Mundial de la Salud y la Organización Internacional de Trabajo, han recomendado a los estados miembros por ende a sus gobierno a impulsar el cuidado de la salud de quienes con su trabajo fortalecen y crean la riqueza de las naciones.
7. En la práctica las y los docentes no tienen derecho a la salud laboral. El Estado, el Instituto de Seguridad Social y el Ministerio de Educación atentan a la salud y vida de las y los docentes en el Ecuador, al no reconocer la importancia del cuidado de la salud y al accionar docente en el logro de los objetivos nacionales y educativos. Las políticas implementadas últimamente pretextando elevar la calidad de la educación, más bien según el presente estudio disminuyen la salud por ende la calidad de vida docente. La aplicación de las 40 horas reloj repercute

negativamente en las y los docente y sus familias, según los testimonios de las profesoras.

# **PROGRAMA PARA LA PROMOCIÓN, PREVENCIÓN, CURACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD LABORAL DE LAS Y LOS DOCENTES DEL ECUADOR**

**2012 - 2015**

**ANTECEDENTES.-** Los resultados de la investigación realizada por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, conjuntamente con la Secretaría de la Mujer de la Unión Nacional de Educadores del Ecuador, evidencian una elevada incidencia de enfermedades derivadas de las condiciones de trabajo y de vida de las y los docentes.

El 52,70% de las docentes encuestadas, tienen patologías relacionadas con su trabajo, ubicándose en primer lugar el estrés y nerviosismo, luego (en orden), las afecciones de la garganta, gastritis, hipercolesterolemia, afecciones intestinales, hipertensión arterial y las migrañas.

Como aspectos presentes en la realidad educativa del país, -pese a las conquistas alcanzadas en la Constitución del 2008-, diversos y complejos son los determinantes de la salud laboral de las y los docentes, que actúan como generadores de enfermedades, ellos son: sobrecarga de tareas, alumnado con bajo nivel de motivación, acoso psicológico (Mobbing) acentuado desde la vigencia de las 8 horas de “asistencia”; centros escolares en su mayoría carentes de las condiciones físicas, ergonómicas y pedagógicas (exceso de ruido, insuficiente iluminación y ventilación, temperatura e instalaciones inadecuadas con alto riesgo de accidentalidad, sobreocupación de aulas, falta de espacios para tutoría, recreación, atención de salud, etc.), acordes con la promoción de salud de estudiantes y profesores.

La elevada responsabilidad social entregada por las familias a las y los docentes en cuanto a la formación integral de niñas, niños y adolescentes, mientras se ha deteriorado las relaciones entre docentes- estudiantes, docentes-padres y docente – docente, por los embates realizados desde las esferas gubernamentales hacia este sector de profesionales, ha incidido en la disminución del prestigio social y a la vez aumentado la aflicción, ansiedad, estrés, desmotivación, pérdida de la autoestima y retraimiento social, lo que puede estar provocando descenso del rendimiento laboral.

La mayoría de docentes y en particular las mujeres son jefes y jefas de hogar, responsables del cuidado de hijos, en muchos casos de padres y hermanos aún en condiciones de invalidez, lo que profundiza los conflictos trabajo – familia, aumenta su vulnerabilidad a los procesos peligrosos laborales, familiares y sociales productores de enfermedad.

Las dificultades de tiempo para asistir a los servicios del IESS, las limitaciones en la resolución con calidad de los problemas de salud, falta de medicamentos y de acceso a los servicios en todos los niveles en el Instituto de Seguridad Social I.E.S.S., así como la inexistencia de políticas, planes y programas de promoción, prevención y rehabilitación de la salud laboral, contribuyen a la frecuencia e incidencia de procesos patológicos para la

salud de cerca de 200.000 personas, que mensualmente aportan de su salario a una entidad que por Ley, está llamada a cuidar de la salud y calidad de vida de sus afiliadas y afiliados.

Los procesos peligrosos laborales a los que están expuestas las y los docentes no pueden resolverse únicamente con la instalación de “dispensarios de atención” para atender las enfermedades (esto es importante y parte de la solución), sino que debe atenderse el espacio laboral donde cumplen una parte de sus vidas, como es el trabajo docente.

Igualmente es imprescindible considerar el nivel de conocimientos y conciencia que poseen las y los docentes sobre promoción de la salud laboral, el papel mediador de la organización sindical (UNE), así como las condiciones de vida (familia y entorno social), debido a que es un ser social integral, dialéctico, miembro de una comunidad, etnia o clase social, por lo que puede presentar diferentes formas de enfermedad y salud, por lo tanto diferentes formas de respuesta a los procesos peligrosos.

De otro lado no existe legislación específica para la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud laboral de las y los docentes, agravándose esta situación cuando se los ha despojado de dispensarios de atención creados por autogestión a través de su organización gremial la U.N.E, o con algún apoyo estatal.

Ante la urgencia de medidas para disminuir la morbilidad, prevenir la presencia de casos graves o la mortalidad masiva por enfermedad laboral; por ser de derecho humano la vigencia plena del trabajo digno y la atención de salud, contemplados en la Constitución (Art. 42) cuyo texto explícitamente señala que “El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el **fomento de ambientes saludables** en lo familiar, **laboral** y comunitario, y la posibilidad de **acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud**, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia”, se propone el presente programa para la promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud laboral de las y los docentes del Ecuador, destacando que le corresponde al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, la mayor responsabilidad, pues las y los docentes le entregan mensualmente parte de su salario para el cuidado de la salud y bienestar.

Al Ministerio de Educación y Cultura le corresponde la dotación de los locales escolares saludables, la organización y división del trabajo docente en condiciones satisfactorias, favorables para la salud, incorporando las acciones de promoción de la salud laboral en la jornada de trabajo.

A la Unión Nacional de Educadores UNE, le corresponde continuar en su liderazgo para la exigibilidad del derecho a la salud laboral, la implementación del programa de promoción y la veeduría.

#### **OBJETIVO:**

Implementar un programa nacional de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud laboral de las y los docentes del Ecuador.

## **METAS:**

- Integración del 100% de docentes del país y sus familias a planes de promoción de la salud laboral.
- Implementación de 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.
- Creación y/o fortalecimiento de Dispensarios de Atención de Salud anexos al IESS, en los centros educativos con más de 100 docentes, integrado por: médico, enfermera, odontólogo y psicólogo, con preparación en salud laboral.
- Fortalecimiento de los Dispensarios de la UNE, integrándolos a la Red de Dispensarios Anexos, con el equipo de salud básico preparados en salud laboral.

## **VALORES Y PRINCIPIOS PARA LA ACCIÓN:**

### **DERECHO A LA SALUD LABORAL**

Como valor social expresado en la Constitución de la República, que obliga al Estado, a sus instituciones en este caso al Ministerio de Educación e Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS, a garantizarlo, con dignidad, sin discriminación, con justicia, libertad y participación. Destacando el derecho a la atención de salud, necesaria, oportuna y a condiciones de vida saludables. Implica una conducta ética para respetar la salud y la vida de parte de los proveedores de servicios.

**SOLIDARIDAD:** Comprende la unidad de intereses, propósitos y afinidades entre miembros de una sociedad para crear las condiciones necesarias para el mejoramiento de la salud y la equidad, de toda la población, para que no hayan grupos o personas que les falta todo. Se ejerce a través de la participación activa de las personas y de los colectivos humanos (organizados). Implica trabajar juntos para alcanzar objetivos y metas que individualmente no se podrán lograr. Para ello es importante establecer los intereses comunes, motivar y promover el trabajo colectivo.

**RESPONDER A LAS NECESIDADES DE LAS Y LOS DOCENTES:** considerándolos como seres integrales y sociales, por lo tanto dando atención de salud a las dimensiones física, mental, emocional y social.

**RESPONSABILIDAD HUMANA, SOCIAL Y LEGAL:** Las entidades participantes garantistas del derecho a la salud laboral tienen y comparten sus responsabilidades de acuerdo a sus compromisos y obligaciones, rindiendo cuentas de sus actos, con transparencia en el grado y logro de la salud de las y los docentes y de la adecuación de los mecanismos para lograrla.

**CALIDAD:** Es el grado en el cual los servicios de salud del IESS incrementan 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 calidad técnica, humana y satisfacción de las y los docentes.

**SOSTENIBILIDAD:** Como capacidad de las instituciones estatales para satisfacer las necesidades de salud laboral del presente previendo las del futuro, a través del financiamiento económico, técnico y de personal, así como del empoderamiento de las y los docentes para el auto cuidado y exigencia del derecho a la salud y condiciones de vida saludables.

**INTERSECTORIALIDAD:** Coordinación con las facultades de Ciencias de la Salud de las universidades, con los gobiernos locales y organizaciones no gubernamentales para la implementación de acciones en beneficio de la salud docentes y estudiantes, particularmente para el mejoramiento y mantenimiento saludables de los locales escolares y otras políticas públicas que influyen directamente en la salud.

**PARTICIPACIÓN SOCIAL E INDIVIDUAL:** Derecho y capacidad de las y los docentes y de su organización la UNE a participar efectiva y responsablemente en las decisiones del cuidado de la salud y de los planes y programas en su implementación. Es una condición para ejercer la libertad, la democracia, el control social sobre la acción pública, para garantizar la equidad, la efectividad y satisfacción. Es la participación para compartir la toma de decisiones en el cuidado de la salud, es decir el auto cuidado de su salud y la búsqueda de la atención profesional, cuando lo necesita.

#### **LINEAS ESTRATÉGICAS:**

- Socialización de los resultados de la investigación “La Salud Laboral de las y los Docentes del Ecuador”, 2011 – 2012.
- Gestionar ante el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social –IESS-, el cumplimiento de la Ley en el ámbito de la seguridad laboral, implementando y financiando el Programa de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud laboral para docentes.
- Conformación de una Comisión Interinstitucional a nivel nacional y en las capitales de provincia, para la implementación del programa de salud laboral, integrado por: UNE, IESS, Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca y Ministerio de Educación.
- Integración de comisiones de “salud laboral” en cada provincia y en las unidades educativas, como responsables de la aplicación de los planes de promoción y prevención.
- Diseño y ejecución de un programa nacional de investigación sobre la salud laboral de las y los docentes, que identifique la realidad laboral y de salud con enfoque de género, etnia, espacio geográfico, años de servicio, nivel educativo y enfermedades catastróficas.

**ACCIONES:**

METAS	ACCIONES	RESPONSABLES	FECHAS
Integración del 100% de docentes del país y sus familias a planes de promoción de la salud laboral.	<p>1.- Planificación, ejecución y evaluación de una campaña masiva de sensibilización a las y los docentes, sobre los problemas de salud laboral y la importancia de la promoción y prevención. Incluye la difusión de los resultados de la investigación.</p> <p>2.- Planificación, ejecución y evaluación del Plan Nacional de Promoción de la Salud Laboral y Prevención de Procesos Peligrosos, para docentes y sus familias, con enfoque de la epidemiología crítica, es decir integral y transformador que abarque las dimensiones físicas, psicológicas – mentales y socio culturales. Con metodologías educativas y comunicacionales participativas y críticas.</p>	<p>IESS, ME Y UNE</p> <p>IESS, ME Y UNE, UNIVERSIDADES: Facultades de Ciencias de la Salud y de la comunicación</p>	<p>Abril, mayo y junio del 2012</p> <p>Inicio en agosto del 2012 hasta el 2015.</p>
Implementación de 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.	<p>1.- Planificación, ejecución y evaluación de un programa de prevención de los procesos peligrosos en el área docente, que involucre las acciones en los locales escolares con mayores deficiencias; en la interacción estudiante, profesor, padres de familia, compañeros de trabajo y autoridades; en la organización y división del trabajo docente.</p> <p>2.- Planificación, Ejecución y evaluación de programas de salud mental: ejercicios</p>	<p>MEC, IESS (a través del personal de los Dispensarios, Facultades de Ciencias de la Salud y gobiernos locales.</p> <p>Dispensarios del IESS,</p>	<p>Inicio en agosto del 2012.</p> <p>Octubre del 2012</p>

	de relajación de los sentidos, relajación mental y física, resolución de conflictos, mejora del aparato fonatorio y alimentación y nutrición saludables, actividades lúdicas, fortalecimiento de las relaciones personales, sociales y unidad gremial, asertividad, y gestión del aula.	Facultades de Ciencias de la Salud y de Cultura Física.	
Creación y/o fortalecimiento de Dispensarios de Atención de Salud anexos al IESS, en los centros educativos con más de 100 docentes, integrado por: médico, enfermera, odontólogo y psicólogo, con preparación en salud laboral.	<p>1.- Diseño del proyecto de creación y/o fortalecimiento de Dispensarios del IESS, en los centros educativos de más de 100 docentes. Estudio de factibilidad, aprobación y asignación de recursos económicos y técnicos.</p> <p>2.- Realización de planes y programas específicos de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud laboral.</p>	<p>IESS, UNE</p> <p>IESS, Facultades de Ciencias de la Salud.</p>	<p>Mayo/2012</p> <p>Enero 2013</p>
Fortalecimiento de los Dispensarios de la UNE, integrándolos a la Red de Dispensarios Anexos, con el equipo de salud básico preparados en salud laboral.	<p>1.- Reincorporación del personal y preparación en salud laboral.</p> <p>2.- Realización de un plan de campaña de salud laboral para detección de docentes con enfermedades, poniendo énfasis en las laborales y realización del tratamiento y rehabilitación.</p> <p>3.- Implementación del programa de investigación de la salud laboral de las y los docentes, con enfoque de género, etnia, espacio geográfico, años de</p>	<p>ME, IESS, UNE, Facultades de Ciencias de la Salud.</p> <p>IESS, UNE y Facultades de Ciencias de la Salud.</p>	<p>Junio, julio 2012</p> <p>Septiembre 2012.</p> <p>Enero 2012.</p>

	servicio, nivel educativo y enfermedades catastróficas.		
--	---	--	--

#### BIBLIOGRAFÍA:

- ASCOFAME, "PREVENCIÓN EN SALUD OCUPACIONAL", Ed. Comunicatus. Ltda. Bogotá, 1991.
- Betancourt, O. "SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO", Ed. Arco Iris, Quito 1999.
- Breilh, J. "EPIDEMIOLOGÍA CRÍTICA, Ciencia Emancipadora e interculturalidad". Ed. Lugar. Buenos Aires, 2003.
- Breilh, J. "NUEVOS CONCEPTOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN" Ed. Arco Iris. Quito 1997.
- Bibliotecafontanarrosa.blogspot.com/2009/08/ "SALUD LABORAL DE LOS DOCENTES".html
- CEAS, "CUADERNOS DE SALUD DE LA MUJER" Ed. CEAS ediciones. Quito 1991.
- Dután, H. "LA SALUD Y LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO". Ed. Facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca. 2007
- Gobierno de la Junta de Andalucía "I PLAN ANDALUZ DE SALUD LABORAL Y PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES DEL PERSONAL DOCENTE DE LOS CENTROS PÚBLICOS DEPENDIENTES DE LA CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN (2006 – 2010).
- Ish, Edgar. "LAS ACTUALES PRPUESTAS Y DESAFIOS EN EDUCACIÓN" el caso ecuatoriano. Revista Desafios. Quito, 2012.
- Max Neef, M. "DESARROLLO A ESCALA HUMANA" Ed. Nordan Comunidad. (separata Necesidades Humanas y sociedad)
- MSP, "SALUD MENTAL Y TRABAJO" Ed. Don Bosco. Quito, 2000
- Riart, J. "LOS ESTRESORES LABORALES DOCENTES Y PROGRAMAS PALIATIV OS". Barcelona, ISEP, 2009.
- San Martín, H. "ECONOMÍA DE LA SALUD". Ed. Interamericana. España 1987.
- Soriano, D. "SEGURIDAD, HIGIENE, ERGONOMÍA Y PSICOPEDAGOGÍA", Andalucía 2009.
- UNE. "XXV CONGRESO NACIONAL DE LA UNE". Cuenca, mayo 2002.
- <http://salme.jalisco.gob.mx> "LA SALUD MENTAL", Secretaría de Salud del estado de Jalisco.

**ANEXOS:**

**ENCUESTA**

**CONDICIONES LABORES Y ESTADO DE SALUD DOCENTE**

Compañera, compañero

La Secretaría de la Mujer de UNE está empeñada en realizar comparativos sobre la salud docente a partir de la aplicación de una encuesta al 1% del magisterio nacional y los datos estadísticos originados en encuestas anteriores. Este tema no es preocupación de las instituciones estatales ni del IESS, pero es importante visibilizar las enfermedades profesionales y sus orígenes para continuar con la defensa de nuestros derechos.

Solicitamos responda a las preguntas según su realidad.

Marque con una X en el sitio respectivo:

Género: Femenino (        )                      Masculino (        )

Tipo de institución

fiscal	fiscomisional	particular	urbana	rural	Costa	sierra	Oriente

Jornada

matutina	vespertina	nocturna	A distancia o semi presencial

Nivel educativo

inicial	Básica	Bachillerato	Unidad Educativa	Compensatorio

Formación Profesional, título de mayor categoría

Bachiller CC	Lic. CCEE	Maestría	PHD	Sin título docente	Especifique

Años de trabajo docente

1 a 5	6 a 11	12 a 18	19 a 25	26 a 31	32 a 37	38 en adelante

Categorías

Con la Ley anterior	Ley actual	Bajo contrato

Estado Civil

Soltera/o	Casada/o	Viuda/o	Divorciada/o	Unión libre	Separada/o
-----------	----------	---------	--------------	-------------	------------

--	--	--	--	--	--

### Cargas familiares

Número de hijos	Padres	hijos	hermanos	Otros

### Familiares con discapacidad bajo su responsabilidad (número de ellos)

cónyuge	Hijo/a	Padre /madre	hermanos	Otro familiar

### Responsabilidad económica en el hogar

individual	Compartida con compañero/a	Compartida con familiares	Salario magisterio	Magisterio y otro

### Ingreso

### Salud docente: atención en

IESS	MSP	Médico particular	Seguro privado	Otros

### Frecuencia de control

Sólo en enfermedad	Cada 3 meses	Cada 6 meses	Cada año	Nunca

### Problemas de salud frecuentes detectadas por médicos

garganta	Várices	gastritis	Hepáticas	intestinales	colesterol	diabetes
Hipertensión arterial	renales	Útero	mamas	Alergias	artrosis	
estrés	migraña	Insomnio	nerviosismo	Gripe	pulmonía	

### Otras (nombres)

--	--	--	--	--	--

### El tratamiento se realiza con médico

general	Especializado	Medicina alternativa

### CALIDAD DE LA INFRAESTRUCTURA ESCOLAR

excelente	Muy buena	Buena	regular	Deficiente	

### Servicios básicos en la institución escolar

electricidad	Agua	Agua	Agua	Agua de	Compra	De lluvia	Alcantarillado
--------------	------	------	------	---------	--------	-----------	----------------

	potable	entubada	de pozo	río	agua		

Baterías sanitarias

Mantenimiento

sólo mujeres	Sólo hombres	Compartido H-M	Excelente	bueno	regular	No hay

Para docentes

comedor	Sala de profesores	Espacio de recreación	Espacio de descanso	Bibliotecas para investigación docente	Centro de salud cercano	Dispensario IESS cercano

Gracias por su colaboración

## PROVINCIAS DEL ECUADOR, SEGÚN ATENCIÓN MÉDICA Y DISPENSARIOS DE LA UNE, CUYOS FUNCIONARIOS FUERON RETIRADOS POR DISPOSICIÓN MINISTERIAL. 2010 – 2011

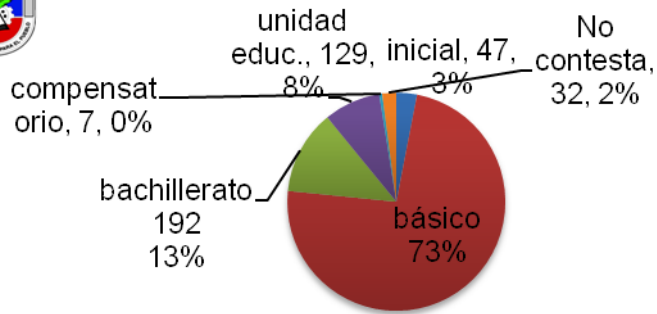
1. **Esmeraldas:** No hay servicio médico
2. **Manabí:** hay 3 médicos en la UNE Provincial y médicos en 5 cantones
3. **Guayas:** No se tiene servicio médico
4. **Sto. Domingo:** no tiene servicio médico
5. **Sta. Elena:** No tiene servicio médico
6. **Galápagos:** No tiene servicio médico
7. **El Oro:** hubo 2 médicos generales (todos fueron retirados)
8. **Los Ríos:** 2 médicos generales y 1 odontólogo (todos fueron retirados)
9. **Carchi:** No hay servicio médico
10. **Imbabura:** No tiene servicio médico
11. **Pichincha:** hubo 2 médicos generales, 2 odontólogos y 1 psicólogo. (Todos fueron retirados la partida) y queda 1 psicólogo particular.
12. **Cotopaxi:** hay 1 odontólogo
13. **Tungurahua:** hubo 2 médicos generales ( todos fueron retirados)
14. **Chimborazo:** hay 1 médico general
15. **Bolívar:** hubo 1 odontólogo ( fue retirado la partida)
16. **Cañar:** hace años hubo 1 odontólogo.
17. **Loja:** 1 médico y 1 enfermera (el médico fue retirada la partida)
18. **Azuay:** hubo 2 médicos generales, 1 obstetra, 1 odontólogo, 1 enfermera (fueron retirados sus partidas)
19. **Sucumbíos:** No hay servicio médico
20. **Orellana:** No hay servicio médico
21. **Pastaza:** 2 médicos generales 1 ginecólogo (fueron retiradas las partidas)
22. **Napo:** No hay servicio médico
23. **Morona Santiago:** No hay servicio médico
24. **Zamora Chinchipe:** No hay servicio médico.

Fuente UNE NACIONAL.

## GRÁFICOS DE LA INVESTIGACIÓN



### NIVEL EDUCATIVO NACIONAL



### FORMACIÓN DOCENTE NACIONAL

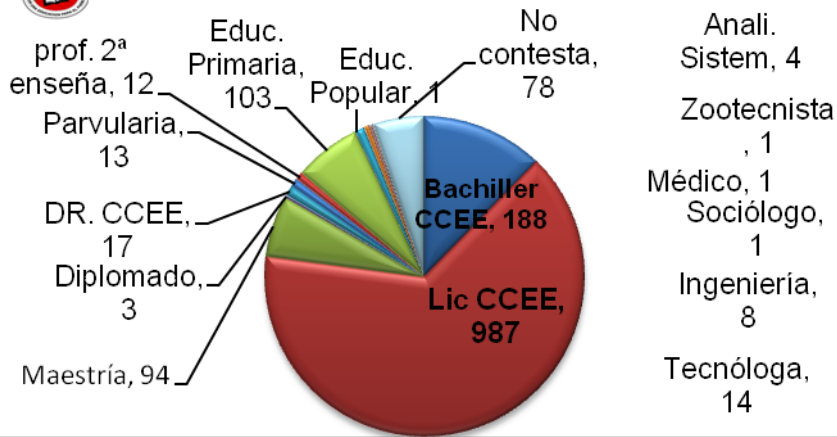


GRÁFICO 3 AÑOS DE SERVICIO

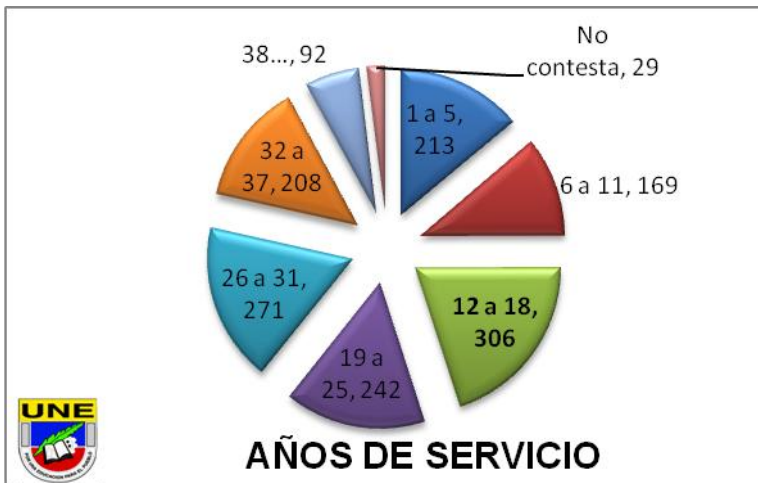


GRÁFICO 4 CATEGORÍAS SEGÚN LA LEY ANTERIOR

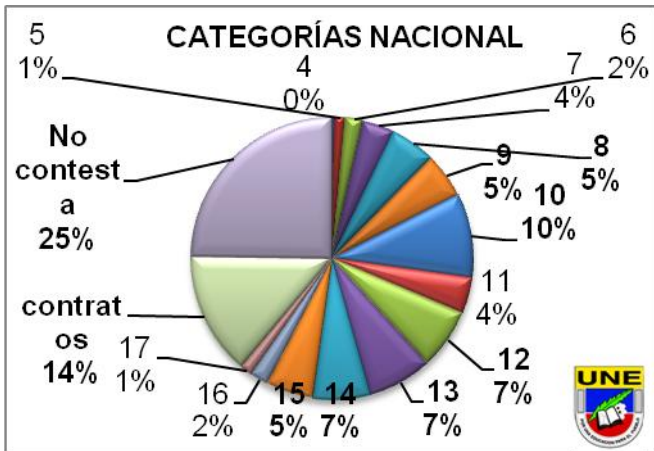


GRÁFICO 5



GRÁFICO 6

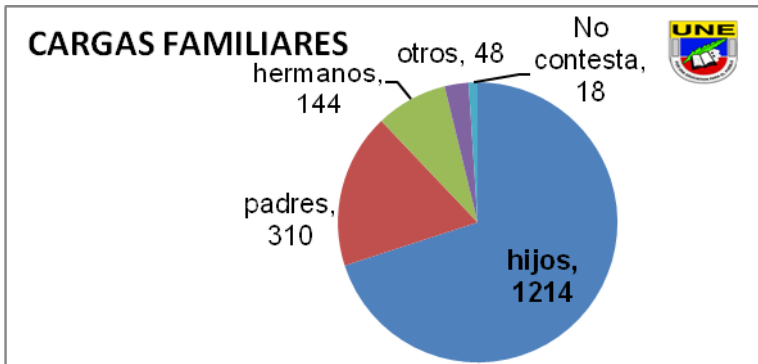
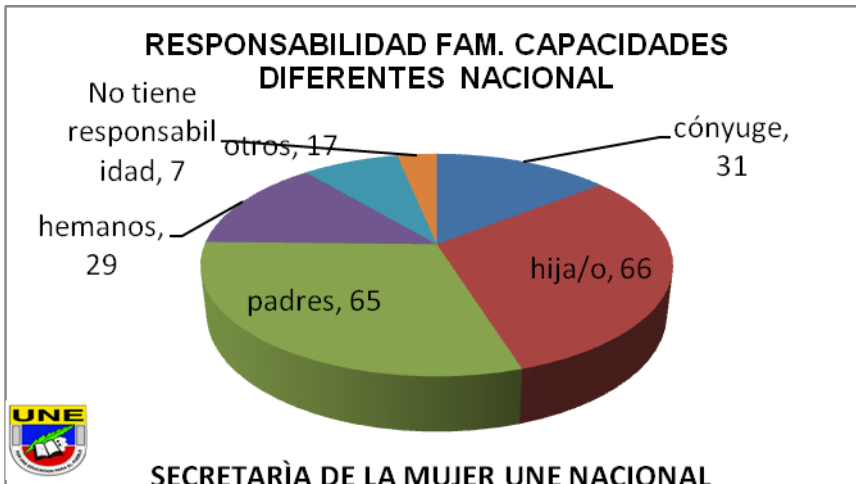


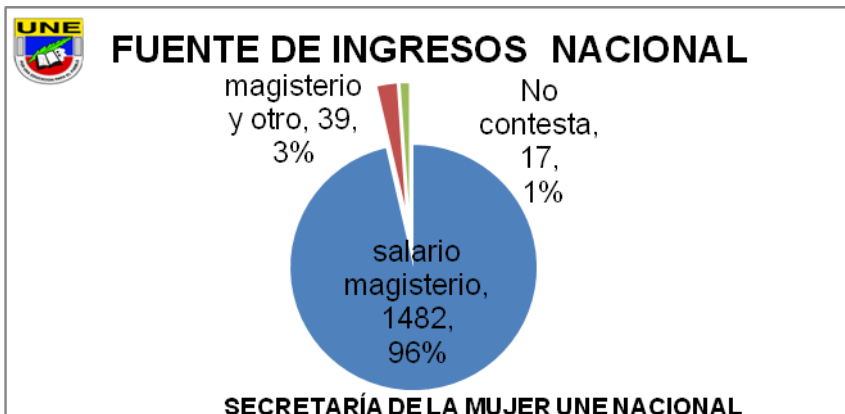
GRÁFICO 7



**GRÁFICO 8**

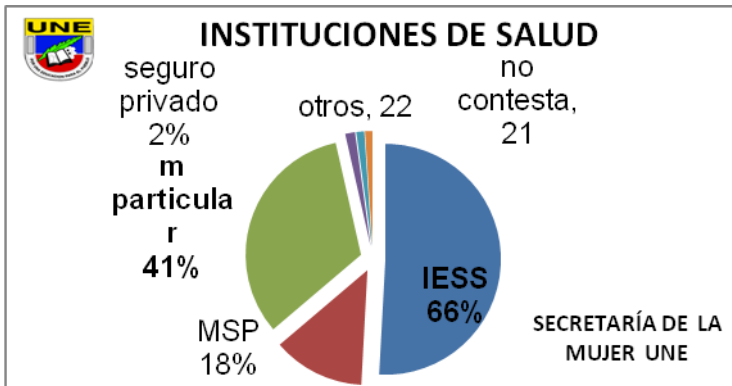


**GRÁFICO 9**

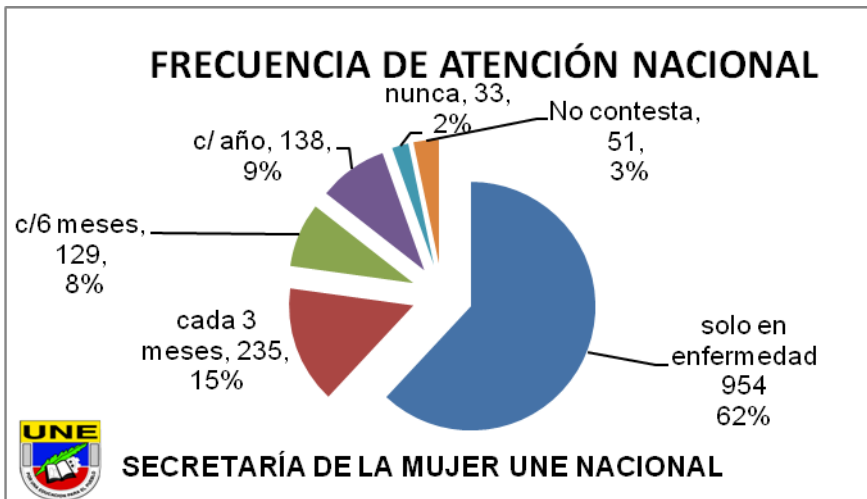


**GRÁFICO 10**

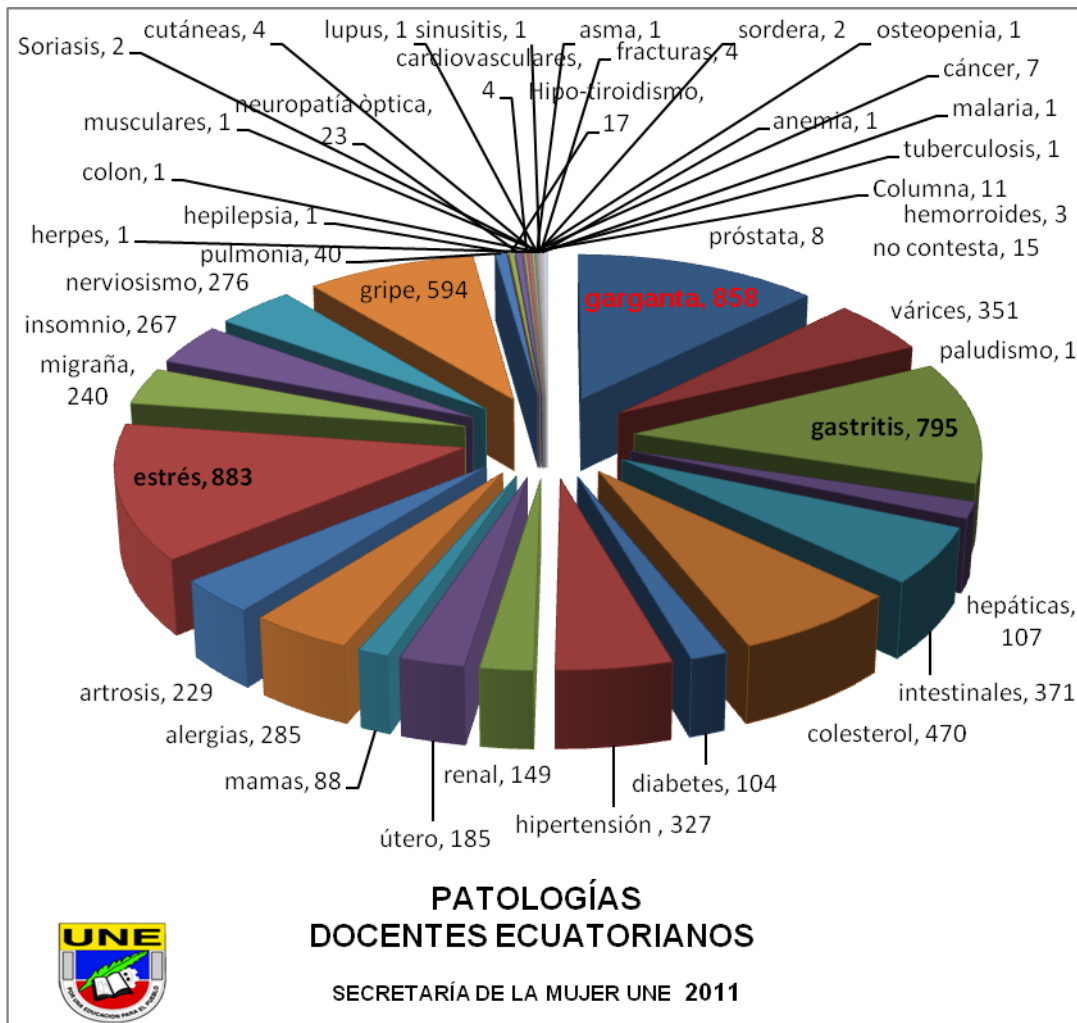
**SALUD**



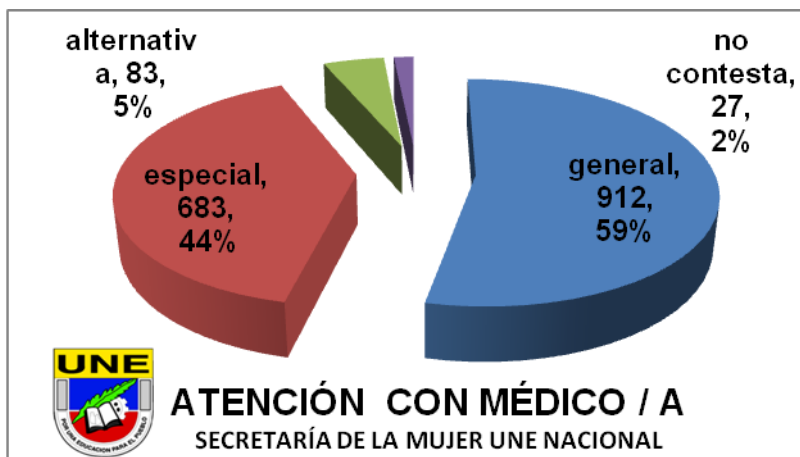
**GRÁFICO 11**



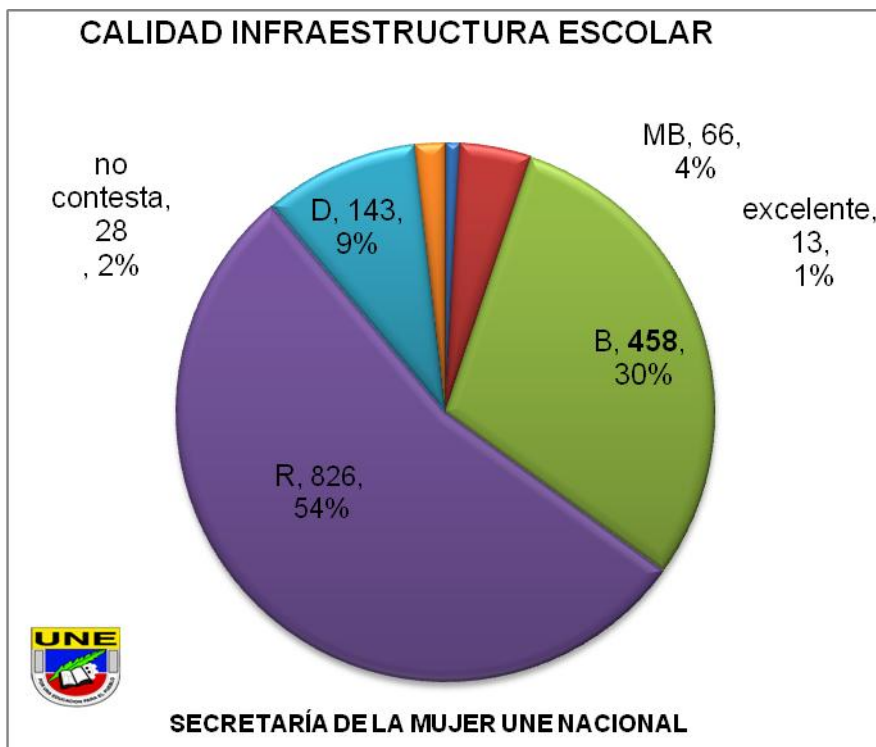
**GRÁFICO 12**



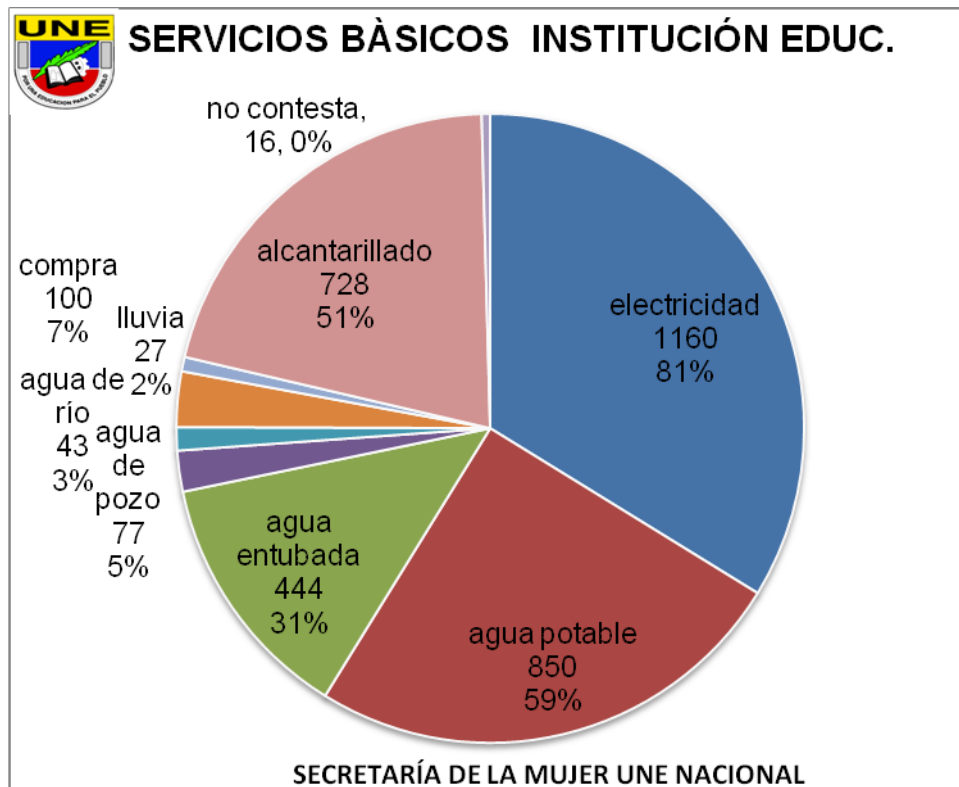
**GRÁFICO 13. TRATAMIENTO MÉDICO CON MÉDICOS GENERALES, ESPECIALES, Y / O ALTERNATIVO.**



**GRÁFICO 14**



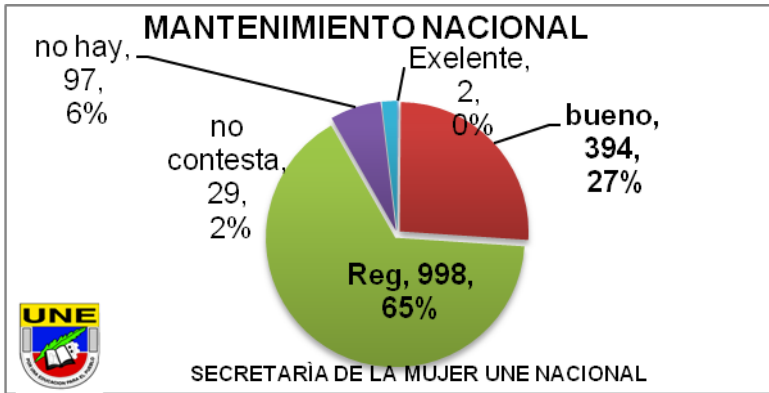
**GRÁFICO 15. SERVICIOS BÁSICOS EN RELACIÓN A LA SALUD LABORAL**



**GRÁFICO 16**



**CUADRO 17**



**GRÁFICO 18**

