



**Universidad Autónoma del Estado de México
Facultad de Ciencias Políticas y Sociales**



Afectaciones a la salud psicosocial de los docentes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAEMéx en el marco de la pandemia por Covid-19; perspectivas de análisis para una política de salud psicosocial universitaria

Tesis

**Que, para optar por el grado de
Maestro en Administración Pública y Gobierno**

Presenta:

Carlos Antonio Hernández Barrientos

Director

Dr. Porfirio Mauricio Gutiérrez Cortés

Codirectora

Dra. Martha Isabel Ángeles Constantino

Tutora

Dra. Laura Elizabeth Benhumea González

Toluca, Estado de México. 29/05/2022

ÍNDICE

Introducción.....	7
Capítulo 1. Problemas públicos, políticas públicas y agenda de gobierno	11
1.1 Conociendo los problemas públicos.....	11
1.2 Lo público y lo privado	11
1.3 Dimensión extendida de lo público, entendiendo al espacio público en la Democracia moderna	14
1.4 Políticas Públicas	15
1.4.1 Definiciones clásicas y contemporáneas del concepto de política pública....	16
1.4.2 Ciclo heurístico de políticas públicas: <i>policy process</i>	18
1.4.3 Características de las políticas públicas.	23
1.5 Formación de la agenda.....	27
1.5.1 Definición de agenda de gobierno	28
1.6 El papel de las políticas públicas en la construcción de una sociedad justa y equitativa	30
Capítulo 2. Salud Mental como problema de salud pública en México acentuado por la pandemia de Covid-19.	32
2.1 Salud Mental.....	32
2.2 Historia de la atención a los padecimientos mentales en México	33
2.3 Salud Mental en México	37
2.3.1 México: depresión y suicidio	37
2.3.2 Depresión	38
2.3.3 Suicidio	39
2.4 Otros trastornos mentales en México	40
2.4.1 Estrés laboral en México.....	41
2.4.2 Definiciones de estrés laboral	42
2.5 Disrupción en el trabajo del sector educativo a causa de la emergencia por COVID-19	43
2.6 Línea de tiempo COVID-19.....	44
2.7 Pandemia por Covid-19 y su impacto en la salud mental.....	46
2.8 Covid-19 y su impacto en la educación superior	47
2.8.1 Proceso de adaptación docente al teletrabajo.....	49
2.8.2 Docentes y estrés laboral.....	50

Capítulo 3 Factores de Riesgo Psicosociales como instrumento internacional para identificar estresores psíquicos perjudiciales en el mundo profesional: antecedentes de la creación de la NOM-035-2018 en México.	53
3.1 Agenda Internacional	53
3.1.2 Establecimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible	53
3.1.3 Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN)	56
3.1.4 Inclusión de México como país miembro de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE)	56
3.1.5 Inclusión en el Tratado Integral Progresista de Asociación Transpacífico (CPTPP)	57
3.1.6 El Tratado México, Estados Unidos, Canadá (T.MEC)	57
3.2 Ley Federal del Trabajo	59
3.3 NOM-035-STPS-2018	60
3.4. Factores psicosociales del trabajo Modelos Teóricos	62
3.4.1 Trabajo y entornos de trabajo saludables	62
3.4.2 Modelo de Karasek: demanda-control y apoyo social	63
3.4.3 Modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa (DE-R)	64
3.5 Elementos diferenciadores entre factores psicosociales del trabajo, factores de riesgo psicosocial, riesgos psicosociales y daños a la salud de origen psicosocial.	65
3.5.1 Factores psicosociales del trabajo	65
3.5.2 Factores de riesgo psicosocial	65
3.5.3 Riesgos psicosociales	66
3.5.3.1 Síndrome del Burnout	68
3.5.3.2 Hostigamiento sexual en el trabajo	68
3.5.3.2 Acoso psicológico en el trabajo	69
3.5.3.4 Violencia laboral	69
3.6 Daños psicosociales de la salud	69
3.6.1 Adicción al trabajo	70
3.6.2 Riesgo de Aumento en el consumo de sustancias	70
3.6.3 Estrés	70
Capítulo 4. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAEMéx y la atención a los Factores de Riesgo Psicosocial.	72
4.1 Universidad Autónoma del Estado de México y Facultad de Ciencias Políticas y Sociales.	72
4.2 Metodología	75

4.2.1 Instrumentos aplicados	75
4.2.2 Procedimiento	76
4.3 Resultados	77
4.3.1 Datos sociodemográficos	77
4.3.2 Factores de Riesgo Psicosocial en los Docentes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales	90
4.3.3 Cuestionario de Riesgo de Contenido del Trabajo	94
4.3.4 Resultados de la aplicación del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en su versión para profesionales de la educación (CESQT-P)	97
4.4 Análisis De Entrevistas en Atlas ti	101
4.4.1 Falta de Recursos	102
4.4.2 Autonomía	102
4.4.3 Balance Vida-Trabajo	103
4.4.4 Propuestas de iniciativa docente	104
4.4.5 Recuento de hallazgos	105
4.5 Discusión	106
4.6 Conclusiones	108
5. Anexos	112
5.1 Instrumentos de recolección de datos. Investigación: Burnout en la UAEMéx.	112
Marque con una X o encierre con un círculo la opción que sea correcta para usted.	112
5.2 CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	120
5.3 Guion de entrevista piloto “Afectaciones a la salud psicosocial de los docentes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAEMéx en el marco de la pandemia por Covid-19, perspectivas de análisis para una política de salud psicosocial universitaria”. .	121
6. Bibliografía	123

Índice de Tablas

Tabla 1	Idea de lo Público y lo Privado en la antigua Roma.....	12
Tabla 2	Secuencias de una política pública	22
Tabla 3	Obligaciones de patrones y trabajadores en la NOM-035-STPS-2018	61
Tabla 4	Dimensiones de Factores de Riesgos Psicosociales	67
Tabla 5	Tabla de contingencia de sexo del docente con el nombramiento del docente	77
Tabla 6	Máximos y mínimos de la edad de los participantes	77
Tabla 7	Antigüedad promedio de los encuestados	78
Tabla 8	Promedio de alumnos que atiende la población encuestada.....	78
Tabla 9	Escala para evaluar factores de riesgo psicosocial en docentes universitarios.....	92
Tabla 10	Factores de Riesgo Psicosocial por rangos de edad y antigüedad.....	93
Tabla 11	Factores de Riesgo psicosocial por tipo de nombramiento	93
Tabla 12	Resultados del Cuestionario de contenido del trabajo.....	95
Tabla 13	Resultados del cuestionario del contenido del trabajo por rangos de edad y antigüedad.	96
Tabla 14	Resultados del Cuestionario del contenido del trabajo por nombramiento del docente...	97
Tabla 15	Resultados del cuestionario para la Evaluación del Síndrome de quemarse por el trabajo.	98
Tabla 16	Resultados del cuestionario del síndrome de quemarse por el trabajo por rangos de edad y antigüedad	99
Tabla 17	Resultados del cuestionario del síndrome de quemarse por el trabajo por nombramiento del docente	100

Índice de Figuras

Figura 1	Ciclo heurístico de políticas públicas.....	20
Figura 2	Depresión en México. Panorama General.....	38
Figura 3	Suicidio en México Panorama General por Grupo de Edad 2010-2017.....	40
Figura 4	Modelo de demanda-control de Karsek	63
Figura 5	Estado Civil del docente	79
Figura 6	Número de hijos del docente.....	80
Figura 7	Grados académicos de los encuestados.....	81
Figura 8	Horas de Vinculación a la semana	82
Figura 9	Horas de Tutoría a la semana.....	83
Figura 10	Horas que los encuestados realizan investigación a la semana.....	84

Figura 11 Horas de docencia que realizan los encuestados a la semana	85
Figura 12 Porcentaje de la población encuestada que pertenece a un programa de estímulos por labor docente	86
Figura 13 Porcentaje de encuestados que pertenece al Sistema Nacional de Investigadores.....	87
Figura 14 Número de horas contratadas de los encuestados	88
Figura 15 Porcentaje de encuestados que trabaja en dos o más instituciones	89
Figura 16 Personal encuestado que realiza otras actividades como parte de su trabajo además de las ya mencionadas	90

Introducción.

La pandemia por COVID-19 y las transformaciones en el mundo del trabajo generadas por la industria tecnológica y la globalización han incidido notablemente en el aumento de trastornos de salud mental a nivel mundial. En México, el trabajo de los profesionales de la educación en las Instituciones de Educación Superior (IES) también ha sido transformado para responder a la emergencia sanitaria, lo cual ha llevado a los docentes a constantes procesos de adaptación a nuevas herramientas virtuales y metodologías de enseñanza; siendo una constante para su profesión la sobrecarga de trabajo en conjunto con la falta de recursos, lo cual incide en su salud haciéndolos vulnerables a enfermedades profesionales como el síndrome del burnout.

El estrés laboral en México constituye un grave problema de salud pública; de acuerdo con cifras oficiales del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el 75% de los mexicanos padece fatiga por estrés laboral (IMSS, 2018) y, debido al impacto de la pandemia, México triplicó la incidencia de ansiedad y depresión en su población, pasando de un 15% a un 50 % (OCDE, 2021). Estos trastornos de salud mental son los principales en el registro que lleva el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) sobre afecciones mentales en el país y que han comprobado su estrecha relación con problemas cardiovasculares, los cuales representan la primera causa de muerte en el país (INFOABE, 2023).

En la presente investigación se aborda esta problemática desde el Enfoque de Políticas Públicas, reconociendo a las afectaciones a la salud psicosocial de los trabajadores en el contexto de la pandemia por COVID-19 como un problema de salud pública en aumento que precisa ser atendido por las instituciones y centros de trabajo en México, incluidas las Universidades Públicas, respondiendo así, tanto a acuerdos internacionales (Agenda 2030 y Objetivos de Desarrollo Sostenible), como nacionales (Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, Programa de acción específico en salud mental 2020-2024). Y, En el caso particular del trabajo, ser atendida por la NOM-035-2018 Factores de Riesgo Psicosocial en el Trabajo (STPS, 2018b).

La Universidad Autónoma del Estado de México (UAEMéx), a través de su Plan General de Desarrollo (PGD) 2021-2033 se suma a la agenda internacional y nacional estableciendo como uno de sus objetivos que la institución sea un referente dentro de las IES nacionales en la promoción y prevención de la salud en la comunidad universitaria. A su vez, el Plan Rector de Desarrollo Institucional (PRDI) 2021-2025 de la UAEMéx identifica la problemática existente con el estrés laboral en México, pero no es específico con las acciones a realizarse para promover una intervención ni cómo identificar los estresores laborales que más afectan a la comunidad docente, tampoco propone una política institucional al respecto; además, en el documento se prioriza la atención a la comunidad estudiantil, dejando en segundo plano la salud de los docentes y administrativos.

El estudio de esta investigación se enfoca en los profesores de asignatura y de tiempo completo de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales (FCPyS) de la UAEMéx, proporcionando herramientas para que la institución pueda convertirse en un actor activo en el cuidado de la salud psicosocial del personal docente en su ámbito laboral y busque estrategias para afrontar el manejo del estrés laboral dentro del entorno académico universitario a través de las siguientes preguntas de investigación: ¿Qué impacto tuvo la pandemia de COVID-19 y las condiciones de trabajo en el desgaste profesional de los docentes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAEMéx? ¿Cuáles son los principales factores de riesgo psicosocial que existen dentro de la dinámica laboral de los profesores de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales? El objetivo general de la resolución de estas preguntas es proporcionar evidencia para orientar acciones institucionales de atención de la salud psicosocial del personal docente y que se generen políticas de atención a la problemática.

Se plantea como hipótesis que la pandemia de COVID-19 tuvo un alto costo a la salud mental de los profesores de asignatura y tiempo completo de la FCPyS de la UAEMéx, quienes tuvieron un incremento significativo en las cargas de trabajo y cambios abruptos en las dinámicas laborales (como lo fue la incursión a la teleeducación y al teletrabajo a partir de marzo del 2020 y el posterior regreso a actividades presenciales en julio del 2021), los cuales significaron una carga emocional que incidió negativamente en su calidad de vida, relaciones interpersonales y la calidad de su actividad profesional.

El estudio realizado en esta investigación se clasifica como descriptivo, observacional y analítico, de corte transversal. En el diseño metodológico, se llevó a cabo un estudio ex post facto con un enfoque mixto que incluyó entrevistas semiestructuradas analizadas mediante el software ATLAS.ti 9. Además, se presentó una encuesta compuesta por diversos instrumentos de medición del estrés laboral, tales como la Escala para Evaluar los Factores de Riesgo Psicosocial en docentes universitarios, el Cuestionario de Contenido del Trabajo (Karserk et al., 1998) y el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo, utilizando una prueba no paramétrica. El análisis y procesamiento de los datos cuantitativos se llevó a cabo utilizando el software estadístico SPSS Statistics 21.

La investigación plantea como primer objetivo específico realizar una evaluación diagnóstica a los profesores de asignatura y tiempo completo de la FCPyS de la UAEMéx para identificar los principales Factores de Riesgo Psicosocial (FRP) en su lugar de trabajo; cuáles son sus niveles de estrés laboral y si existen docentes afectados con el síndrome del burnout. Como segundo objetivo específico se plantea conocer a través de la entrevista semiestructurada cuáles fueron las experiencias profesionales y personales de los docentes durante el periodo por confinamiento de la pandemia por COVID-19, sus percepciones sobre carga de trabajo, motivación y apoyo institucional.

En el primer capítulo se plantea el marco teórico sobre políticas públicas, la concepción y construcción de los problemas públicos por los agentes de gobierno y su posterior inclusión en la agenda de gobierno. El ciclo de políticas públicas es utilizado como marco referencial para la gestión de problemas públicos, su atención e intervención.

El segundo capítulo presenta una semblanza histórica de la atención a la Salud Mental en México y los principales trastornos mentales en la población identificados por el INEGI. Con referencia a los datos del IMSS se contextualiza al estrés laboral como un problema de salud pública en México que aumentó en el personal docente en consecuencia del periodo por confinamiento de la pandemia de COVID-19.

El tercer capítulo presenta a los Factores de Riesgo Psicosociales como el principal instrumento de los organismos internacionales para identificar estresores psíquicos dañinos en el mundo profesional, lo cual supone un antecedente para la creación de la NOM-035-

2018-Factores de Riesgos Psicosocial en el trabajo en México: Identificación, análisis y prevención. Se explican las herramientas teórico-metodológicas de la psicología para abordar esta problemática en el mundo del trabajo.

En el capítulo cuarto se aborda el objeto de estudio, que son los profesores de asignatura y tiempo completo de la FCPyS de la UAEMéx; se exponen la metodología e instrumentos utilizados para la realización del estudio en la población, así como los resultados obtenidos. Se cierra la investigación con un apartado sobre la discusión de los resultados y las conclusiones, mencionando las limitaciones, puntos de convergencia con otros estudios y recomendaciones para implementar acciones y políticas para el cuidado de la salud mental en los docentes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAEMéx.

Capítulo 1. Problemas públicos, políticas públicas y agenda de gobierno

1.1 Conociendo los problemas públicos

A lo largo de la historia, muchos estudios políticos se han centrado en analizar el poder y sus formas de manifestación. La noción de política pública surge en el contexto de la crisis del estado benefactor y se dedica a examinar y debatir sobre la sociedad y su desarrollo. Este término se ha integrado al debate para ayudar a definir el nuevo papel del estado en las economías de libre mercado. El valor y la confianza que una sociedad asigna al estado y sus instituciones se reflejan en su percepción de las políticas públicas.

La concepción de "un problema" suele indicar que algo en el mundo no está funcionando bien, lo que puede ayudarnos a establecer prioridades y organizar nuestra agenda. Sin embargo, es importante no limitarnos exclusivamente a este enfoque, ya que a veces las problemáticas pueden ser exageradas debido a la falta de información disponible.

La "información" es el conocimiento que influye en las creencias existentes de las personas, ya que contribuye a modificar el concepto anterior que se tenía sobre algo. Es importante para tres objetivos principales: determinar la naturaleza y la extensión de los problemas, examinar las características específicas de la situación política que se está estudiando y evaluar las políticas que algunas personas han considerado efectivas en situaciones similares.

1.2 Lo público y lo privado

“La idea de las políticas públicas presupone la existencia de una esfera o ámbito de la vida que no es privada o puramente individual, sino colectiva” (Parsons, 2007, p. 37). Lo público y lo privado tienen la relación de significar categorías contrastantes la una de la otra. Para Wayne Parsons “lo público comprende aquella dimensión de la actividad humana que se cree que requiere regulación o intervención gubernamental, o por lo menos la adopción de medidas comunes” (Parsons, 2007, p.37). La relación de lo público con la regulación estatal y el orden político se vuelve central.

Como lo explica Parsons (2007), la noción occidental de lo público y lo privado parte del legado cultural de la antigua roma, quienes dividían estas esferas a través de los

términos “res pública y res privada; la idea griega de lo público y lo privado se expresa con los términos Konion (grosso modo, lo público) e Ideon (grosso modo, lo privado)” (p.38). La escritora y teórica política alemana Hanna Arendt explica esta dicotomía en una serie de opuestos que Parsons rescata de una cita de Saxonhouse (1983) como se aprecia en la Tabla 1.

Tabla 1

Idea de lo Público y lo Privado en la antigua Roma

Público	Privado
Polis	Unidad doméstica
Libertad	Necesidad
Masculino	Femenino
Igualdad	Desigualdad
Inmortalidad	Mortalidad
Abierto	Cerrado

Nota. Tabla recuperada de Parsons (1997,p 39).

Este esquema comparativo es señalado por Saxonhouse (Parsons, Wayne, 2007) como una caracterización simplista de la tensión permanente entre ambas ideas, puesto que su relación es más compleja en la teoría y la práctica y refleja lo que definió como una “trágica” interdependencia entre lo público y lo privado. La separación de estas categorías no es tan simple como se pudiera pensar en una primera instancia ya que existe una interdependencia entre ambas que convierte en un tema complejo la definición de los fenómenos o problemáticas en cualquiera de las dos esferas.

En la búsqueda de alguna conciliación para mediar esta tensión entre la idea de lo público y lo privado el primer intento se encuentra en la obra de Aristóteles y la idea de polis como forma superior de la asociación humana; después, en el siglo XIX, surgió el argumento por parte de los economistas de que las fuerzas del mercado maximizarían el interés individual y que este, a su vez, “promovería el interés público y que el argumento se

sostenía en que el libre funcionamiento de la elección y la libertad individuales serían capaces de fomentar tanto los intereses de los individuos como el bien y el bienestar públicos, sino que la línea crucial que marcaba el límite era la libertad económica” (Parsons, 2007, p. 38). Las obras clásicas que sustentan esta perspectiva son “La riqueza de las naciones de Adam Smith (1776) y en las obras de James Mill, Torrens, McCulloch y autores posteriores que los han divulgado (Parsons 1989 en Parsons 2007, p. 40), era el inicio del liberalismo económico y político.

Que pudiera existir una distinción clara entre lo público y lo privado es un ideal liberal que se empezó a derrumbar a finales del siglo XIX “cuando las políticas públicas penetraron casi en todos los aspectos de la vida social y en espacios a los que los economistas políticos hubieran considerado como privados: educación, salud, bienestar social, vivienda y planeación urbana son algunos ejemplos” (Heidenheimer et al., 1990 en Parsons, 2007, p 39).

El perjuicio es identificado por el filósofo y economista británico John Stuart Mill (1968) como una categoría clave para explicar la distinción entre lo público y lo privado. Para Mill, la esfera de lo privado pertenecía a aquellos aspectos de la vida en los que no se tenía la posibilidad de perjudicar a otros. “El problema con esta categorización fue que la noción de perjuicio cambiaba a medida que surgía cada vez más información con respecto a los problemas sociales y de otra índole que legitimaban las preocupaciones acerca de las consecuencias que podrían tener en lo público y en las acciones realizadas en lo privado” (Parsons, 2007, p. 39).

Para resolver el conflicto entre lo público y lo privado, los teóricos tuvieron que regresar a la idea platónica en la que se debía de contar con una gobernanza dirigida por personas de intelecto sobresaliente. Esta fue la base de lo que se conoció como neoliberalismo, representado por Dewey en Estados Unidos, y Hobhouse y Kenyes en Gran Bretaña. El neoliberalismo representaba una idea contraria del liberalismo tradicional, refutaba el sentido regulador del mercado y, en su lugar, depositaba la confianza en la inteligencia organizada para mantener el orden social (Parsons, 2007). En este contexto neoliberal es donde nace el enfoque de políticas públicas, donde las claves fueron la

información, el conocimiento y la racionalidad, cualidades que se creyeron que dictarían con bases sólidas las acciones del Estado y los gobiernos.

1.3 Dimensión extendida de lo público, entendiendo al espacio público en la Democracia moderna

La dicotomía entre lo público y lo privado como categorías políticas han referido a diferentes sentidos a través del tiempo y del estudio de los conceptos. Cuando se hace referencia a lo público, Rabotnikof (1997) hace referencia a que el concepto "publico" adquiere tres significados; "el primero lo asocia con el concepto de "lo común" o "lo general", en contraposición con la idea de lo individual o lo particular; el segundo significado refiere a lo directamente observable, a lo visible, en contraposición a "lo oculto" o " lo secreto"; el tercer significado hace referencia a "lo abierto" en contraposición a lo "cerrado"" (Rabotnikof, p. 12).

En este sentido, lo público como acepción de la comunidad o de lo que es común, atañe a lo colectivo y surgen así los temas de "seguridad pública" o "salud pública" (Rabotnikof, 1997). Lo público también integra una noción de autoridad que proviene de la comunidad, "de allí también que algunas definiciones del término público aparezcan como lo perteneciente o concerniente a todo un pueblo, lo que emana del pueblo, de donde se desprende la referencia a la autoridad colectiva, al Estado" (Aries y Duby en Rabotnikof, 1997, pp. 17). De esta manera, lo público desde lo común y lo colectivo constituye un espacio en donde surgen y se forjan los derechos, la participación y la democracia.

El concepto "espacio" se utiliza como una metáfora para nombrar al flujo comunicativo y argumentativo que se genera a través de los intercambios comunitarios. En este sentido el espacio público asume formas políticas que desembocan en la sociedad civil.

El espacio público moderno da la facultad a los particulares de participar en calidad de público y discutir públicamente los asuntos comunes, y esto ha significado la posibilidad de hacer pasar las decisiones colectivamente vinculantes por la piedra de toque de una argumentación racional y públicamente despegada (Koselleck en Rabotnikof, 1997: pp. 51).

De acuerdo con Rabotnikof (1997) La perspectiva racional del espacio público constituye un proyecto emancipador de la sociedad civil a través de hacer uso de las herramientas de la discusión informada y el consenso razonado.

En versiones propias de algunas posturas radical-democráticas o participacionistas esta noción de espacio público se constituye como “informal” con el siguiente esquema:

- a) El espacio público informal es en el que se despliegan los procesos de entendimiento intersubjetivo que cumplen con una función de inteligencia social y son el verdadero lugar de gestación de una voluntad y una opinión pública democráticas.
- b) Produce un conjunto de razones y argumentos con un poder comunicativo que orienta, legitima o deslegitima el funcionamiento del sistema político.
- c) Los resultados del debate desplegado de la mirada de espacios públicos informales recuperan las pretensiones de universalidad, publicidad y apertura asociadas a la imagen clásica del espacio público ilustrado (Rabotnikof, 1997: pp. 53).

De esta forma la sociedad civil reivindica el espacio público para sí misma fuera de las lógicas institucionales, distinguiendo la vocación antiautoritaria y aparece caracterizado como un espacio de autorreflexión y de acrecentamiento de una comunidad política. Así surge el espacio público como escenario de racionalización del poder administrativo y generador de poder comunicativo.

1.4 Políticas Públicas

Las *políticas públicas* como concepto nacen en Europa durante la década de 1970 dentro del lenguaje de las ciencias políticas y administrativas, son una traducción literal de la expresión *Public Policy*, que se distingue de los conceptos: 1. *Politics* que hace referencia a las interacciones que existen entre los distintos actores políticos¹ y 2. *Polity* que refiere a normas, reglas constitucionales e institucionales. La *Public Policy*, entonces, refiere a acciones del Estado que tienen la intención de atender problemas considerados como públicos (Subirats et al., 2008). Este desglose de variantes en la terminología anglosajona se vuelve pertinente porque en el idioma español, el concepto de *política*

¹ Partidos políticos, grupos de interés, asociaciones civiles, sindicatos o movimientos sociales.

constituye una generalidad que no hace precisiones en sus distintas acepciones, volviéndola confusa de utilizar en argumentaciones teóricas.

El *enfoque de política pública* fue concebido por dos necesidades identificadas en la *administración pública y el gobierno*:

a) la interacción de diversos campos disciplinarios: la economía, la administración pública, la ciencia política y la teoría de sistemas y b) generar soluciones a la crisis de la administración pública y su incapacidad de enfrentar los *problemas públicos* en la segunda mitad del siglo XX (De León, 1988; Arellano, 1996; Nelson, 2001 en Montecinos, 2007, p. 157).

A la luz de esas necesidades, la política pública se ha constituido como un “enfoque analítico con autonomía investigativa y consistencia teórica en cuanto a la construcción de conocimiento científico” (Laswell, 1971, p. 57).

De acuerdo con Nelson (2001), el estudio de las políticas públicas se puede distinguir en lo que él llama cuatro “imperativos intelectuales”:

a) un interés por el modelo completo de los sistemas políticos y sus procesos; b) una creencia sobre la importancia de las consecuencias de las acciones gubernamentales; c) una lucha por conseguir conocimiento útil a la vez que teórica y empíricamente sensato d) una convicción que la democracia importa (Nelson, 2001 en Montecinos, 2007, p 158).

Montecinos reconoce cierta ambigüedad y conflicto entre estos imperativos intelectuales, pero sobresalen de ellos su capacidad por “lograr discusión y avances dentro del enfoque de política pública en la administración pública y en la ciencia política” (2007, p.159).

1.4.1 Definiciones clásicas y contemporáneas del concepto de política pública

Existen diversas definiciones del concepto de política pública. A continuación, se presentan algunos que tienen relevancia teórica y empírica y que seleccioné de acuerdo con el enfoque de esta investigación:

“Son el resultado de la actividad de una autoridad investida de poder público y de legitimidad gubernamental”; “se presenta bajo un conjunto de prácticas que emanan de uno o varios actores públicos” (Meny & Thoeing, 1992, p. 89). Esta definición acentúa el

carácter eminentemente estatal y de gobierno que tienen las políticas públicas que se efectúan como acciones realizadas por actores públicos.

“Una política pública es todo lo que los gobiernos deciden hacer o no hacer” (Dye, 1995, p. 2). Se categoriza como política pública todo lo que el gobierno hace y deja de hacer; aquí se presenta una ruptura epistemológica al darle sentido a las “no acciones” gubernamentales, categorizándolas también como políticas de Estado.

“Son un conjunto de acciones y omisiones que manifiestan una determinada modalidad de intervención del Estado en relación con una acción que concita la atención, interés o movilización de otros actores en la sociedad civil” (Oszlak & O’Donnell, 1982, p. 11). Los actores de la sociedad civil están involucrados en esta definición, los cuales son parte de las políticas públicas al manifestarse positiva o negativamente en respuesta a ellas. El carácter de la omisión de acción presentado por Dye (1995) se conserva en esta definición.

“Una política pública puede ser definida como una intervención deliberada del Estado para corregir o modificar una situación social o económica que ha sido reconocida como problema público” (Merino, 2013, p. 17). Merino presenta a la política pública como la intervención del Estado en problemas considerados como públicos, los cuales pueden ser de tipo social, económicos o políticos.

Guy Peters las define como “la suma de actividades de los gobiernos ya sea por medio de una aceptación directa, o por medio de agentes en la medida que tengan una influencia sobre la vida de los ciudadanos” (Peters 1986 en Nelson, 2001, p. 28).

Aguilar Villanueva las define de la siguiente manera:

Son un conjunto (secuencia, sistema, ciclo) de acciones, estructuradas de modo intencional y causal que se orientan a realizar objetivos considerados de valor para la sociedad o resolver problemas cuya solución es considerada de interés o beneficio público; cuya intencionalidad y causalidad han sido definidas por la interlocución que ha tenido lugar entre el gobierno y los sectores de la ciudadanía; que han sido decididas por autoridades públicas legítimas; que son ejecutadas por actores gubernamentales y estatales o por estos en asociación con actores sociales (económicos, civiles), y que dan origen o forman un patrón de comportamiento del gobierno y la sociedad (Aguilar Villanueva en Martínez Navarro & Garza Cantú, 2009, p. 14).

Acá se empieza conceptualizar a la política pública como un proceso, el cual se estructura a través de distintos momentos o fases que constituyen un sistema organizado y racional.

Según Montecinos (2007), otras definiciones predominantes describen el enfoque de políticas públicas como un conjunto de acciones dirigidas hacia la resolución de asuntos que conciernen a la esfera pública, como es el caso de la definición de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión de Los Estados Unidos Mexicanos: “Las políticas públicas, son el producto de los procesos de toma de decisiones del Estado frente a determinados problemas públicos. Estos procesos de toma de decisión implican acciones u omisiones de las instituciones gubernamentales” (Cámara de Diputados, s. f., p.1)

Lasswell, (1971.) definió a las políticas públicas como una decisión creativa compuesta por fases: recomendación, prescripción, invocación, aplicación y finalización.

Anderson (1990) define a las políticas públicas como “una pauta secuencial de actividad en la cual un número de categorías puede ser distinguido analíticamente, aunque no necesariamente de manera temporal y secuencial. Esto incluye identificación del problema y ordenación de la agenda, formulación de una política, adopción de una política, implementación de ella y evaluación” (Anderson, 1990 en Montecinos, 2007, p. 162).

De acuerdo con Montecinos, estas definiciones comparten un importante aspecto de carácter epistemológico, el de la valoración de una visión holística del enfoque, un sistema de elementos que se analizan como un todo, de una manera global e integrada; “su funcionamiento se puede comprender de esta manera y no como una simple suma de sus partes”²(2007, p 162).

1.4.2 Ciclo heurístico de políticas públicas: *policy process*

Como refiere Aguilar Villanueva (1993):

es dominante en los estudios de política pública considerar a la política como un proceso, el cual se desenvuelve por etapas y cada una de ellas posee a sus actores, restricciones, decisiones, desarrollos y resultados propios. Cada una de ellas influye en las demás y es afectada por lo que

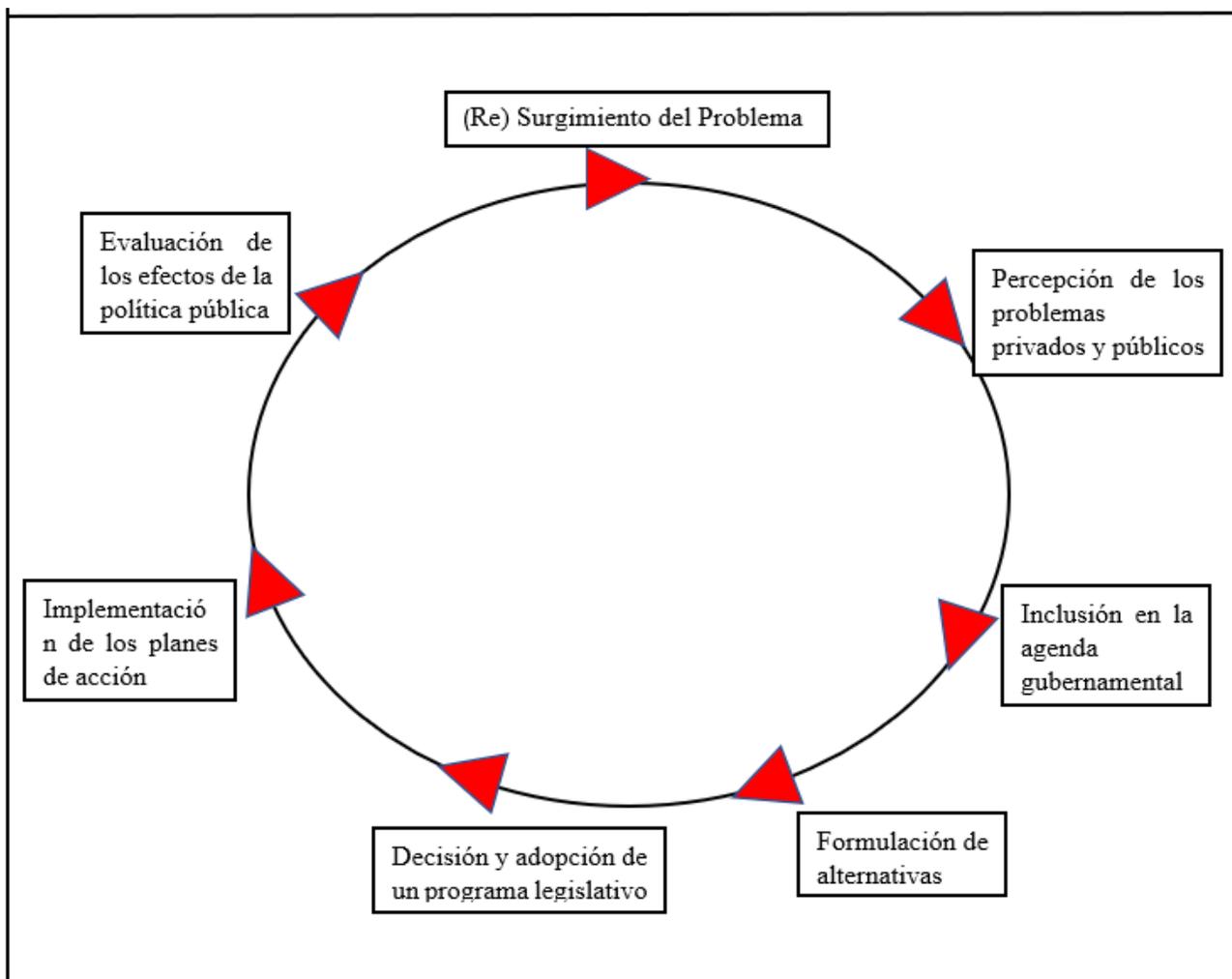
² Holístico". En: Significados.com. Disponible en: <https://www.significados.com/holistico/>
Consultado: 6 de febrero de 2023, 06:27 am.

sucede en las otras. Lo que se conoce como *policy process* es un dispositivo analítico construido para fines de modelación, ordenamiento, explicación y prescripción de una determinada política (p.56).

Esta visión de la política mostrada como un proceso que ocurre por etapas ha ocasionado, según el análisis de De León, que las “etapas hayan recibido en ciertos momentos un exagerado énfasis y se hayan vuelto palabras mágicas” (1988; p.13). No existe etapa del *policy process* que signifique mayor importancia que otra dentro del ciclo, solamente se plantean como un enfoque analítico y de autorreferencia holística, no constituyen niveles o grados y no atienden de manera secuencial a la conformación de políticas públicas “la representación secuencial de las políticas no debe utilizarse de manera mecánica. Deberán más bien imaginarse a las políticas públicas como un flujo continuo de decisiones y procedimientos a los que tratamos de dar un sentido” (Muller, 1990:33 en Villanueva, 1993). El *policy procces* constituye un sistema autorreferencial no mecanizado como se puede apreciar en la *Figura 1*.

Figura 1

Ciclo heurístico de políticas públicas



Nota. Cuadro retomado de Subirats et al. (2008: 30, p. 12).

Se le conoce también como ciclo heurístico de *políticas públicas* porque este proceso de análisis se asemeja a un ciclo que comienza con la identificación de un problema, continúa con la formulación de políticas para solucionarlo, sigue con la implementación de las políticas, luego con la evaluación de los resultados y finalmente con la retroalimentación para ajustar la política en función de los resultados obtenidos y los cambios en el contexto. El término "heurístico" se refiere al uso de esta metodología como un proceso de investigación y descubrimiento de soluciones, en el que se aprende y se mejora constantemente.

Aguilar Villanueva (1993) confirma que en los años sesenta, cuando en Estados Unidos se declaró “La Guerra Contra la Pobreza”, la *policy initiation*, fase “donde se comienza con la definición de los problemas sociales o problemas públicos y de formulación de los programas, fue el principal objeto de estudio y recomendación” (p. 27). Existía una necesidad de actuar en contra de los problemas sociales identificados como públicos, descubrir sus factores determinantes para así tratar de removerlos o atenuarlos, pero la complejidad de los problemas sociales terminó por revelar como improcedentes los diseños de los programas, “las evaluaciones mostraron incumplimientos, dispendios, improvisaciones e ineficiencias: en ese momento la *policy evaluation*, más que el diseño y la selección de opciones se volvió el tema clave” (1993, p. 46).

La evidencia que se generó al respecto de por qué fracasaron las políticas argumentó que los fracasos se debieron a inconsistencias en las teorías sociales utilizadas que sustentaron el diseño de las políticas sociales (Aguilar, 1993), pero también la puesta en marcha de las acciones de gobierno y la manera en la que se había llevado a cabo la implementación del programa. “Fue entonces que en la segunda mitad de los años setenta surgió un auge en la literatura acerca de la *policy implementation*, la cual rescató las cuestiones organizacionales y administrativas olvidadas, debido a la importancia que se otorgaba al análisis, diseño y evaluación de las opciones” (Aguilar, 1993, p. 54).

Este constante cambio de paradigma en el *policy process* llevó a los gobiernos a preguntarse si no sería la acción más razonable dar por terminados algunos programas y proceder a clausurar ciertos organismos gubernamentales que habían crecido alrededor de ellos (Aguilar, 1993). En los años ochenta el redimensionamiento de las políticas giró en torno a lograr que el Estado pudiera ser eficaz y eficiente con sus funciones básicas en lugar de concentrarse en las audaces innovaciones en políticas, que algunas veces resultaban innecesarias. Así se asentó la idea de que era “mucho más relevante una dirección y gestión pública inteligente que disminuyera las deficiencias, desvíos e incumplimientos, concentrando la atención en el correcto funcionamiento de la gestión pública” (Aguilar, 1993, p. 56) como se muestra en la *Tabla 2*.

Tabla 2

Secuencias de una política pública

Secuencia	1ª fase	2ª fase	3ª fase	4ª fase	5ª fase
Terminología	Surgimiento de los problemas públicos	inclusión en la agenda	Formulación y decisión del programa de política	Implementación de la política	Evaluación de la política
Contenido	Surgimiento de un problema. Percepción del problema. Definición del problema e identificación de sus posibles causas. Representación del problema. Demanda de acción pública.	Selección (filtro) de los problemas emergentes. Esquema de formulación del modelo causal. Respuestas de los poderes públicos a los problemas que han de ser objetos de una política pública.	Definición del modelo causal. Definición de las soluciones adaptadas al problema y aceptables. Proceso de Contraste entre las soluciones ideales y los medios disponibles. Selección de instrumentos de acción.	Aplicación de las Soluciones seleccionadas. Acciones de agentes administrativos a cargo de la implementación.	Determinación de los posibles efectos de la política. Evaluación de la eficacia, de la eficiencia, de la pertinencia de lo realizado respecto al problema inicial.
, p 1 Principales cuestionamientos del analista	¿Cómo se ha tomado conciencia del problema?	¿Cuáles son los factores que han llevado al Gobierno a actuar ante el problema?	¿Cuáles son las soluciones propuestas y aceptadas por parte del Gobierno y el Parlamento? ¿Qué procesos se han seguido para formular dichas soluciones?	¿Se han aplicado las decisiones del Gobierno y el Parlamento?	¿Cuáles han sido los efectos directos de la política?

Nota. Tabla retomada de Jones (1970) y de Meny y Thoeing (1989) en Subirats et al. (2008, p 22).

El proceso de política ha evolucionado a lo largo del tiempo, con énfasis cambiantes en sus diferentes etapas. A lo largo de esta evolución, se ha hecho evidente que la implementación de políticas públicas es un aspecto crítico que a menudo se ha descuidado. En general, el enfoque de política pública es un enfoque integral que aborda los problemas

públicos a través de un análisis teórico y empírico de problemas rigurosos y se centra en la acción gubernamental y no gubernamental para lograr soluciones efectivas y eficientes.

1.4.3 Características de las políticas públicas.

Así como su definición, diversos teóricos han enumerado características que están presentes en las políticas públicas y que dotan de sentido sus acciones. A continuación, se presenta un rescate de las características de la política pública de acuerdo con tres autores clásicos y uno contemporáneo:

Para Many y Thoenig (1992), la política pública contiene las siguientes características:

a) Un contenido: toda política pública moviliza recursos de todo tipo para generar ciertos resultados o productos.

b) Un programa: una política pública no se reduce a un acto o decisión considerado aisladamente, sino que detrás de cada acto existe un marco de referencia que integra y da coherencia a esos actos o actividades.

c) Una orientación normativa: la política pública no es la resultante de respuestas aleatorias, carentes de sentido o direccionalidad, sino la expresión de las finalidades (mapas cognitivos e ideologías) y preferencias que el/los decisores no pueden dejar de asumir.

d) Un factor de coerción: toda política pública procede de una autoridad gubernamental legítimamente investida, dotada de los recursos de coerción necesarios para imponer las decisiones de política adoptadas.

e) Una competencia social: las políticas públicas se dirigen hacia determinados grupos o poblaciones, y buscan modificar sus comportamientos, afectar sus intereses o modificar los contextos en los cuales estos se desenvuelven (p.87)

Aguilar Villanueva reconoce que toda política pública se define por la presencia de:

a) Un componente de autoridad (institucional): puesto que la política pública constituye un acto de autoridad adoptado por una autoridad que dispone de la legitimidad y que se ajusta a todos los procedimientos establecidos legalmente.

b) Un componente decisional: en tanto toda política pública implica la presencia de una decisión (acción o inacción).

c) Un componente conductual: dado que toda política pública desencadena un conjunto de acciones, actividades y comportamientos de múltiples actores, no necesaria o exclusivamente gubernamentales.

d) Un componente causal: en la medida que toda política busca producir determinados resultados o efectos sobre los comportamientos de ciertos actores o grupos sociales o sobre los contextos o situaciones en la que despliegan sus acciones los ciudadanos. (1996, p. 45)

Nogueira señala que por política pública puede entenderse como:

a) Campo de acción: un aspecto de la realidad que intenta ser impactado por la actividad estatal (política social, política exterior, política de innovación, etc.). A su vez, a un nivel más desagregado, este campo de acción puede considerarse como un conjunto de problemas a cuya resolución se orienta la acción del estado a través de instrumentos y acciones específicas.

b) Declaratoria de intención: conjunto de promesas y compromisos de acción. Se refiere a conductas deliberadas para el logro de objetivos, la definición de lineamientos para la acción, la regulación de comportamientos, la asignación de recursos y la determinación de responsabilidades. Estas promesas tienen su expresión material en la enunciación de los contenidos de la política.

c) Proceso de conversión: una movilización de recursos (de diferente tipo: de poder, de conocimiento, institucionales y organizacionales, de legitimidad social, simbólicos) para el logro de objetivos políticos. Las capacidades existentes, su naturaleza, dotación, atributos, relaciones recíprocas, compatibilidad y convergencia determinarán el grado en que la promesa se convierta en resultados e impactos efectivos.

d) Ciclo de acción: actividades de formulación, ejecución, seguimiento y evaluación, cada una de las cuales supone la realización de acciones diferenciadas, pero a la vez articuladas, que comprende además las intervenciones de múltiples actores como agencias con competencia política o técnica o como participantes con distinto grado de responsabilidad, involucramiento o continuidad.

e) Conjunto de productos, resultados e impactos: consecuencia del proceso de conversión en el marco de ese ciclo de acción que permiten atribuir sentido y consecuencias a la intencionalidad del Gobierno y el Estado. (1995, p. 87)

Subirats et al. (2008) proponen los siguientes elementos como constitutivos de una política pública, los cuales son abordados desde una perspectiva más operacional y pragmática del ejercicio de las facultades político-administrativas de los gobiernos:

a) Solución de un problema público: Una política pública busca solucionar un problema social que ha sido reconocido con relevancia política y pública. Esta definición implica que se ha identificado un problema que causa insatisfacción en la sociedad y que su solución necesita la intervención del gobierno. No obstante, algunos problemas que han sido abordados mediante *políticas públicas* pueden eventualmente ser resueltos a nivel privado o comunitario, lo que significa que ya no serán una prioridad en la agenda política.

- b) grupos centrales en un problema público:** Todas las políticas públicas tienen como objetivo cambiar o influir en la conducta de grupos específicos de la población, ya sea directamente o a través del entorno en el que actúan. El modelo de causalidad implica que la política debe ser coherente y debe identificar los grupos específicos que se supone que están descubriendo el problema que se intenta solucionar. Para que una política sea efectiva, es necesario que identifique claramente los grupos específicos o colectivos que deben cambiar su comportamiento para lograr el resultado deseado, ya sea mejorar la calidad del aire, aumentar la seguridad o reducir el desempleo. Sin esta identificación, la política sería simplemente una declaración de buenas intenciones en lugar de una política efectiva.
- c) Una coherencia social al menos intencional:** Para implementar una política pública, es necesario contar con una base conceptual que se basa en una "teoría del cambio social" (Meny y Thoeing 1989:140; Muller 1985, 1995, p.28), o en un "modelo causal" (Knoepfel et al. 1998, p. 74), que se utiliza para resolver un problema público específico. La política supone que las decisiones y actividades se relacionan entre sí, y la falta de coherencia se manifiesta cuando se adoptan medidas que se dirigen a los mismos grupos-objetivo pero que no están relacionadas entre sí, aunque sean adoptadas por el mismo legislador. Un ejemplo de falta de coherencia es la política energética, en la que se introducen medidas para ahorrar energía, mientras que al mismo tiempo se aumenta el IVA de los productos energéticos por razones fiscales. Si la política energética no contempla el uso de medidas económicas para desincentivar el consumo, no se podría considerar la política fiscal como instrumento de la política energética al no existir coherencia de intención.
- d) Existencia de distintas actividades:** "Las *políticas públicas* se caracterizan por ser un conjunto de acciones que van más allá de una decisión única o específica, pero que tampoco se formulan como declaraciones amplias o genéricas" (Subitars et al. 2008, p. 23) Una simple declaración gubernamental que afirma que el SIDA es un *problema público* no puede ser considerado como una *política pública* si no define los grupos sociales afectados por el problema ni las medidas que se tomarán para solucionarlo. Sin embargo, esta declaración podría contribuir (o no) al surgimiento de una nueva *política pública* si se acompaña de legislación específica y si se implementa de manera concreta.
- e) Programa de intervenciones:** Además de incluir un conjunto de decisiones y acciones, las *políticas públicas* deben contener decisiones concretas e individualizadas relacionadas con la implementación de un *programa público*. Sin embargo, si se trata de un único programa de intervención que no se conecta con otras acciones, no debería ser considerada como una política pública en sí misma, sino simplemente un elemento más de otros componentes que conforman a una *política pública*.

- f) Papel clave de los actores públicos:** Solo se puede considerar que un conjunto de decisiones y acciones constituyen una política pública si son tomadas y llevadas a cabo por actores que forman parte del sistema político-administrativo o por actores privados que tienen la legitimidad para tomar decisiones o actuar en base a una representación jurídica válida. Sin esta condición, un conjunto de decisiones que pueden ser obligatorias para terceros solo se puede considerar una política pública "corporativa" o "privada". Por ejemplo, diversas políticas implementadas por empresas multinacionales, como topes salariales, estrategias comerciales y sistemas de gestión ambiental se originan en decisiones y responsabilidades estrictamente internas y, por lo tanto, no se consideran políticas públicas.
- g) Existencia de actos formales:** “Una política pública implica la producción de acciones o resultados que buscan orientar el comportamiento de grupos o individuos que se supone que originan el problema público que se busca resolver” (Subirats et al.2018, p. 13) Por lo tanto, la definición de una política pública implica la existencia de una fase de implementación de las acciones decididas. Sin embargo, los estudios sobre políticas públicas han demostrado que en algunos casos lo que ocurre es una "no intervención" por parte de los actores políticos-administrativos o la "no utilización" de ciertos instrumentos de intervención. Por lo tanto, es importante referirse a las "no decisiones" (Dye, 1972) o "no acciones" (Meny, Thoenig 1981: 152), que algunos consideran también como parte constitutiva de una política pública. Estas "no decisiones" solo pueden ser considerados como parte de una política si están acompañados de decisiones formales paralelas. Un ejemplo de esto sería una administración pública que decide voluntariamente no cerrar temporalmente una empresa contaminante con el fin de incentivarla a cumplir rápidamente con la normativa existente. Otro ejemplo similar es cuando no se recurre a controles administrativos en el caso de empresas que cumplen con las normas ambientales ISO y tienen un sistema de gestión ambiental bien estructurado.
- h) Naturaleza más o menos obligatoria de las decisiones y actividades:** Tradicionalmente, la mayoría de los autores asumían que las decisiones de los actores político-administrativos eran, sobre todo, coercitivas. Sin embargo, aunque “los actos públicos se imponen desde la autoridad legítima que tiene el poder público, la diversificación actual de los medios de acción e intervención del sistema político-administrativo es tal que este aspecto coercitivo puede ser la excepción en lugar de la regla” (Subirats et al. 2008, p. 42) En la actualidad, muchas intervenciones públicas se llevan a cabo a través de contratos entre el Estado y otras administraciones o entidades públicas, como la gestión de residuos, el mantenimiento de carreteras, el desarrollo urbano y las universidades.

Estos elementos nos permiten tener en cuenta las cualidades operacionales de una política pública e identificar con claridad los momentos en que las acciones de gobierno pueden o no ser definidas como tales. Para poder gestionar problemas públicos es necesario que se tenga un curso de acción específica dirigida a los grupos-objetivos que sufren las problemáticas o que se encuentran involucrados directamente con ellas para así dar origen a programas públicos con sentido y que puedan implementarse con un correcto diseño de sus alcances y objetivos.

1.5 Formación de la agenda

En la literatura, se suele definir la agenda de gobierno como

el conjunto de asuntos, problemas, demandas y cuestiones que los gobernantes han seleccionado y ordenado para ser objeto de su acción. En otras palabras, la agenda de gobierno se construye con base en aquellos temas los que el gobierno ha decidido intervenir o considerar que es necesario hacerlo (Aguilar, 1993, p 42).

Desde su creación, el Estado tiene la función principal de ser el agente resolutor de los problemas considerados como públicos, pero, definir qué es y qué no es un problema público es una tarea compleja. Las instancias gubernamentales reciben solicitudes de atención a los problemas de manera cotidiana, pero estos problemas son de distinta índole y tipificación:

los hay de interés general, relativos a la seguridad de las personas y patrimonios; otros temas son de interés particular, como los relativos a las necesidades materiales de algunos grupos socialmente desprotegidos. Algunos problemas son respaldados por organizaciones poderosas y argumentos culturalmente significativos; otros cuentan con voces dispersas e introducen argumentos alternativos a los comúnmente utilizados. Frente a algunos problemas hay rápido y mayoritario consenso entre los ciudadanos, en otros casos las opiniones se dividen (Aguilar, 1993: 23).

Es esta diversidad lo que hace compleja la tarea sobre a cuál problema debe dársele cabida dentro de las prioridades del gobierno.

Tanto en el terreno empírico como en el teórico, la manera en cómo se elabora la agenda de gobierno, es de suma importancia política y administrativa, ya que es la expresión manifiesta del nivel de la participación en la vida pública en un determinado sistema político. En palabras de Aguilar Villanueva, la agenda de gobierno evidencia la salud o la enfermedad de la vida pública porque genera visibilidad de qué grupos son los que verdaderamente definen y promueven la atención de ciertos problemas públicos y que

estos puedan ser convertidos en prioritarios de atención. La agenda de gobierno revela en sí, cómo se organiza la estructura de poder que domina efectivamente la hechura de las políticas (1993).

el proceso de elaboración de la agenda es el momento en que el gobierno decide si decidirá o no sobre un determinado asunto, en el que delibera y decide intervenir () bien decide no intervenir, aplazar su intervención.' Se trata entonces de la decisión que compromete o no a actuar al gobierno y, en consecuencia, a poner o no en marcha toda su maquinaria de información; análisis, concertación, legislación, movilización, operación. Es la crucial decisión de decisiones (Aguilar, 1993:28).

La conformación de la agenda de gobierno es una importante declaratoria política y administrativa por parte de los gobiernos, los cuales dejan ver su sistema de prioridades en cuanto a la atención de problemas públicos y también la eficiencia y eficacia en cuanto a sus análisis de factibilidad y urgencia de atención.

1.5.1 Definición de agenda de gobierno

Algunas definiciones de la agenda de gobierno se centran en el proceso de su elaboración, incluyendo la atención a los problemas, la definición de los mismos y la revisión de las opciones de acción. La atención, definición y tratabilidad del problema son componentes determinantes para que un tema sea considerado como punto de la agenda de gobierno. Para que el gobierno tome la decisión de actuar, es fundamental llevar a cabo actividades interdependientes y necesarias como la organización de la agenda, la definición del problema y el análisis de las opciones de acción.

“La agenda político-administrativa está integrada por las demandas que los formuladores de las políticas han escogido, o respecto de las cuales se sienten obligados actuar “(Anderson, 1984:47 en Aguilar Villanueva, 1993, p. 43)

“Se puede llamar propiamente formación de la agenda al proceso mediante el cual las demandas de varios grupos de la población se transforman en asuntos que compiten por alcanzar la atención seria de las autoridades públicas” (Cobb, Ross, 1976: 176 en Aguilar Villanueva, 1993, p 46).

“Por formación de la agenda se entiende el proceso a través del cual problemas y cuestiones llegan a llamar la atención seria y activa del gobierno como asuntos posibles de política pública.” (Aguilar Villanueva, 1993, p. 30).

Roger Cobb y Charles Elder han realizado un importante trabajo en la literatura al establecer dos categorías de agenda: la "sistémica" o "pública" y la "institucional" o "formal". La agenda sistémica abarca todos los temas que los miembros de una comunidad política consideran relevantes y que entran dentro de la competencia de la autoridad

gubernamental. Cabe mencionar que cada comunidad política tiene su propia agenda sistémica. Por otro lado, la agenda institucional comprende aquellos temas que son aceptados de manera clara por los tomadores de decisiones a nivel gubernamental, desde el ámbito local hasta el nacional. Todo conjunto de asuntos que sea aceptado por un organismo gubernamental se convierte en parte de la agenda institucional (Cobb y Elder, 1986: 115-116; Cobb y Ross, 1976, p.126 en Aguilar Villanueva, 1993).

Las agendas sistémicas consisten en temas abstractos, generales y globales que son comunes a muchas personas debido a sus términos generales (como "contaminación", "pobreza extrema" o "seguridad nacional") y, a menudo, son más expresivos que descriptivos del problema a resolver. Por otra parte, las agendas institucionales de las relaciones organización-gobierno tienden a ser más específicas y limitadas, definiendo y etiquetando temas precisos (por ejemplo, "SIDA", "analfabetismo" o "narcotráfico") (Aguilar Villanueva, 1993, p.33).

En conclusión, la agenda de gobierno se refiere "al conjunto de asuntos, problemas, demandas y cuestiones que los gobernantes han seleccionado y ordenado como objeto de su acción" (Aguilar Villanueva, 1993, p.33). Definir qué es un problema público es una tarea compleja pero crucial para que los gobiernos intervengan o consideren necesario hacerlo. La conformación de la agenda de gobierno es una importante declaración política y administrativa que muestra el sistema de prioridades del gobierno en cuanto a la atención de los problemas públicos, pero también su eficiencia y eficacia administrativa en el análisis de la factibilidad y urgencia de la atención.

La atención, definición y tratabilidad de los problemas son componentes determinantes para que un tema sea considerado como punto a tratar dentro de la agenda de gobierno. La estructuración de la agenda, la definición del problema y el análisis de las opciones de acción son actividades interdependientes y necesarias para que el gobierno decida actuar. Se han establecido dos tipos de agenda: "sistémica" o "pública" e "institucional" o "formal". La agenda sistémica o pública se compone de temas abstractos, generales y globales que son comunes a muchas personas, mientras que las agendas institucionales de relación organización-gobierno tienden a ser más específicas y limitadas, definiendo y etiquetando temas concretos.

La agenda gubernamental es una declaración política y administrativa fundamental que revela la capacidad de eficacia y eficiencia de la vida pública en un contexto específico, al mismo tiempo que muestra qué grupos definen y promueven la atención de los problemas públicos. El proceso de elaboración de la agenda es el momento crucial en el cual el gobierno decide si intervenir o no en un determinado asunto, deliberando y tomando la decisión de actuar o posponer su intervención. Esta decisión compromete o no al gobierno a tomar medidas y, en consecuencia, pone en marcha toda su maquinaria de información, análisis, coordinación, legislación, movilización y funcionamiento.

1.6 El papel de las políticas públicas en la construcción de una sociedad justa y equitativa

A partir de lo explicado en los apartados anteriores, podemos comprender la importancia de formular políticas públicas para abordar problemas generalizados en una sociedad. Estos problemas se han identificado como públicos debido al análisis de sus implicaciones y consecuencias. Además, distintos actores en la administración pública, la sociedad civil y el sector privado han impulsado su atención y los han colocado como prioritarios en la agenda gubernamental.

Son los síntomas de un problema social los que marcan el punto de partida hacia la necesidad de concretar acciones que puedan atenderlos; problemas de distintas índoles como pueden ser: la falta de vivienda, la degradación de bosques, la violencia generada por el abuso de sustancias, la precariedad laboral, el aumento en la tasa de desempleos etc. Todos estos problemas son susceptibles de intervención pública debido a su impacto en distintos niveles de la sociedad, pero que particularmente son de gran impacto en grupos específicos, los cuales ven en detrimento su calidad de vida y sufren un aumento en la brecha de igualdad de oportunidades de desarrollo.

El papel de las políticas públicas en la construcción de una sociedad justa y equitativa es de gran importancia para las democracias liberales, estas pueden ser herramientas poderosas para reducir las desigualdades y mejorar la calidad de vida de los ciudadanos. En primer lugar, tienen el poder de garantizar que todos los ciudadanos tengan acceso a los mismos derechos y oportunidades. Por ejemplo, las políticas públicas pueden proporcionar acceso a la educación, la atención médica, el empleo y otros servicios básicos que son fundamentales para una vida digna.

También pueden promover la participación ciudadana y la inclusión social. Esto puede lograrse mediante la promoción de la igualdad de género, la protección de los derechos de los grupos minoritarios y la creación de espacios de diálogo y participación ciudadana.

Las políticas públicas pueden ser una herramienta poderosa para construir una sociedad más justa y equitativa en las democracias liberales al procurar el cuidado y respeto

a los derechos humanos y a la igualdad de oportunidades, la reducción de las desigualdades económicas y sociales y la promoción de la participación ciudadana y la inclusión social.

Capítulo 2. Salud Mental como problema de salud pública en México acentuado por la pandemia de Covid-19.

2.1 Salud Mental.

Gozar de buena salud es indispensable para el desarrollo de la vida plena de los individuos; sus relaciones sociales y de trabajo están intrínsecamente ligadas al desempeño de sus capacidades físicas y mentales, las cuales solo pueden ser productivas y potencializadas a través del bienestar y de la buena salud. El concepto de salud ha tenido muchos cambios a través de la Historia, relacionados siempre con los contextos socioculturales³, pero la definición más importante e influyente en la actualidad es la de La Organización Mundial de la Salud (OMS) que la define como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2014, p. 1). Aunque han pasado alrededor de 60 años desde que se oficializó esta definición, sigue siendo importante debido a su carácter institucional, ya que sirve como fundamento para la realización de las competencias de la OMS. La OMS es reconocida mundialmente como el máximo organismo gubernamental en materia de salud y es uno de los principales actores en este ámbito (G. A. Moreno, 2008).

Siguiendo la pauta marcada por esta definición, se hace notoria la centralidad que en ella tiene el bienestar físico, mental y social en relación con la plenitud de los individuos y no solo como la ausencia de afecciones o enfermedades. Las nociones de enfermedad y discapacidad están asociadas en el imaginario social con la dimensión física de la salud (Muñoz, 2016) : tener fiebre; sentir un dolor estomacal agudo; sufrir de una afección cardíaca; ser diagnosticado con miopía o astigmatismo; no tener movilidad en alguna extremidad del cuerpo o ser invidente podrían ser algunos ejemplos de ambas acepciones, todas relacionadas a un mal funcionamiento del cuerpo; pero las limitantes a la salud de las personas no solamente se encuentran en esta dimensión de sus vidas. Los contextos sociales, económicos y políticos y aspectos cognitivos y conductuales pueden ser causa de enfermedades en las subjetividades.

³ Véase el apartado *Sobre la evolución del concepto de salud* en Jaén, Sara. (2016). Formalización del concepto de salud a través de la lógica: impacto del lenguaje formal en las ciencias de la salud. *Ene*, 10(2)

La *salud mental* no es una dimensión complementaria a la de salud física, ambas constituyen entidades indisociables puesto que, donde existe detrimento de una también lo hay de la otra. La OMS define a la salud mental como: “el bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento en los aspectos cognoscitivos, afectivos y conductuales, y, en última instancia el despliegue óptimo de sus potencialidades individuales para la convivencia, el trabajo y la recreación” (OMS, 2022b, p. 2). La relevancia de la salud mental es de suma importancia para el desarrollo de los individuos y de las sociedades; sin embargo, su tratamiento ha sido relegado históricamente a la contención asilar y a los tratamientos farmacológicos, que perpetraron la noción de normalidad en el estatus quo.

La enfermedad mental a diferencia de la física tiene un estigma social consolidado a través de siglos de vejaciones, violaciones a los derechos humanos y señalamientos sociales en todos los niveles: gubernamentales, familiares, comunitarios y laborales. Al tratarse de consecuencias de completa relación con el entorno político y social, el bienestar y salud mental están altamente influenciados por la implementación exitosa de acciones de salud pública dirigidas a prevenir, tratar y rehabilitar los trastornos mentales en la sociedad.

“La salud mental es un fenómeno complejo que abarca diversos padecimientos, como la depresión, la ansiedad, la epilepsia, las demencias, la esquizofrenia y los trastornos del desarrollo en la infancia. Estos padecimientos son el resultado de múltiples factores, tanto sociales como ambientales, biológicos y psicológicos” (Sandoval De Escudria, 2005, p. 4). En los últimos tiempos, algunos de estos trastornos han empeorado debido a los contextos económicos y sociopolíticos cambiantes y al hito histórico que supuso la lucha por la contención de la pandemia por COVID-19 que inició en 2020 y continúa hasta el día de hoy.

2.2 Historia de la atención a los padecimientos mentales en México

Desde la época colonial, se crearon espacios asilares que continuaron durante el siglo XIX y se mantuvieron hasta la construcción del Manicomio⁴ de La Castañeda. A

⁴ “Hospital destinado a proporcionar asistencia y tratamiento médico psiquiátrico, acondicionado para que en él residan los enfermos durante el tratamiento”. (Oxford Languages, 2023).

pesar de que este lugar buscaba la modernización en los servicios de salud del país, terminó siendo un espacio de encierro y hacinamiento para personas que desafiaban las normas sociales, no necesariamente personas con trastornos mentales. Este asilo siguió existiendo hasta finales de la década de 1960.

Durante el periodo histórico conocido como "Porfiriato" (1876-1911) en México, se creó el primer hospital para la atención a la *salud mental* llamado "Manicomio General de La Castañeda", el cual fue inaugurado en 1910, en medio del estallido de la Revolución Mexicana. La Castañeda cumplía una doble función, sirviendo como hospital y asilo para brindar atención psiquiátrica a personas de ambos sexos, de todas las edades, nacionalidades y religiones que padecían enfermedades mentales. La población del hospital se constituyó por personas de todos los grupos etarios, delincuentes, alcohólicos, drogadictos, prostitutas, personas con enfermedades venéreas y homosexuales. (Becerra-Partida, 2014).

Si bien la construcción del Manicomio General de La Castañeda, en 1910, expresaba el interés del gobierno por atender una necesidad de orden público, se ancló a la visión predominante de la incipiente ciencia psiquiátrica de atender a enfermos con padecimientos mentales bajo la continuidad de un enfoque asilar (Sandoval de Escudria, 2016, p.5).

El centro de *salud mental* más grande de México adquirió una mala reputación debido al trato inhumano ya a las condiciones deplorables que infringió a sus pacientes. Debido a esto, los familiares de las personas internadas se indignaron y llevaron su petición a los niveles más altos para exigir una atención adecuada a las urgentes necesidades de los pacientes (Gobierno de México, s. f.). A raíz de las terribles condiciones en que se encontraron los pacientes en el hospital psiquiátrico La Castañeda, el entonces presidente de México, Gustavo Díaz Ordaz, tuvo que ordenar la demolición del hospital (1968) (Rodríguez, 1986).

Durante el siglo XX, la política pública en México comenzó a desarrollar una estructura institucional y programas para la atención de la salud mental. Entre los antecedentes contemporáneos se encuentran las "granjas de recuperación"⁵ ubicadas en diferentes estados como Guanajuato, Jalisco, Michoacán, Estado

⁵ A partir de la década de 1930, se manifestó una inquietud por parte de los psiquiatras mexicanos ante el agotamiento del modelo masivo de tratamiento representado por el manicomio de La Castañeda. Por esta razón, se elaboraron una serie de propuestas para mejorar la atención psiquiátrica y el

de México, Tabasco, Oaxaca, Sonora y el Distrito Federal, así como unidades psiquiátricas en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Departamento de Salud Mental del Hospital Infantil de México y el servicio de psiquiatría del Centro Médico Nacional del IMSS (López Vega, 2018, p.12)

Como relata López Vega, durante este periodo, se crearon varias instituciones importantes para la atención de la salud mental en México, incluyendo el Hospital Psiquiátrico Infantil (1966), el Hospital Psiquiátrico (1967) y el Instituto Mexicano de Psiquiatría (1979), que posteriormente se convirtieron en el Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente". Sin embargo, las "granjas de recuperación" continuaron funcionando durante las décadas de 1970 y 1980, y sus condiciones sanitarias y tratamientos fueron objeto de críticas médicas. Esto llevó a una reforma de la política pública de salud mental centrada en los derechos humanos de los pacientes, lo que se aplicó a principios del siglo XXI mediante la adopción del Modelo Miguel Hidalgo⁶. Este modelo se centró en los derechos humanos de los enfermos mentales y sus familias (2018).

En 1984 se promulga la Ley General de Salud que oficialmente inició con el cuidado de la *salud mental* en México. En esta Ley, el Capítulo VII es el que hace referencia al tratamiento de la *salud mental* en el país y su artículo 72 dice lo siguiente:

La salud mental y la prevención de las adicciones tendrán carácter prioritario dentro de las políticas de salud y deberán brindarse conforme a lo establecido en la Constitución y en los tratados internacionales en materia de derechos humanos. El Estado garantizará el acceso universal, igualitario y equitativo a la atención de la salud mental y de las adicciones a las personas en el territorio nacional (Cámara de Diputados, 1984, p. 28).

Posteriormente, en 2004, el entonces Secretario de Salud Julio Frenk firmó la ley por la que se creó el Consejo Nacional de Salud Mental, “el cual tuvo el propósito de impulsar la reforma psiquiátrica⁷ y llevar a cabo la planeación, supervisión y evaluación de los servicios de salud mental en el país” (Muñoz, 2016, p. 118).

hacinamiento, entre las cuales se encontró la creación de campos agrícolas basados en la terapia ocupacional (Sacristán, 2003:58).

⁶ Fue un proyecto conjunto de Secretaría de Salud, la Fundación Mexicana para la rehabilitación de personas con Enfermedad Mental IAP (Organización no gubernamental) y de los Gobiernos de los Estados. Emerge en el año 2002 con la intención de brindar una atención en *salud mental* fuera de las unidades psiquiátricas, reintegrar a los pacientes con sus familiares e insertarlos en el contexto social para facilitar su rehabilitación. Contempló la creación de nuevas estructuras, en donde existieran los elementos suficientes para la creación de nuevas instituciones basadas en el respeto a los derechos de los usuarios de recibir una atención médico-psiquiátrica con calidad y calidez humana (Sacristán, 2003:58)

En 2005 se realiza una propuesta de reforma de salud mental en México por parte del Dr. Juan Martín Sandoval de Escudria, investigador parlamentario en Política Social, que “concluía en la necesidad de definirla como prioritaria en el centro de una sociedad democrática y justa, además, planteó la necesidad de avanzar hacia la atención universal de la salud mental y propuso la eliminación de los hospitales psiquiátricos asilares” (Sandoval De Escudria, 2005, p. 2). La propuesta no generó cambios significativos en el Programa Nacional de Salud y se insistió en la atención hospitalaria y la reclusión como estrategias principales para atender los problemas de salud mental en el país (Muñoz, 2016, p. 118).

En abril de 2022 se aprobó una reforma a la Ley General de Salud, en la cual se tomó la decisión de desaparecer los hospitales psiquiátricos del país transformándolos en hospitales generales (DOF, 2022). Los Centros Comunitarios de Salud Mental serán los encargados de atender a la población en todos los servicios correspondientes a salud mental, desde los primarios como promoción, prevención y tratamiento, hasta los de alta complejidad (Animal Político, 2022). Esta decisión, según palabras de José Alcocer, actual Secretario de Salud, se tomó con base en la agenda internacional de tratamiento a los trastornos mentales con enfoque en los derechos humanos y en la construcción de redes comunitarias y familiares para su atención.

En México, históricamente se ha tenido una visión unilateral respecto a la salud mental. Este sesgo epistemológico constituye un gran problema para el tratamiento de los padecimientos mentales y el diseño e implementación de políticas públicas eficaces y eficientes; a esto se le añade la falta de presupuesto, el nulo impacto de la atención y el rebase de la realidad a las estructuras político-administrativas (Muñoz, 2016).

La historia de la atención a los trastornos mentales en México revela que, durante mucho tiempo, las políticas públicas se limitaron a proporcionar vigilancia y encierro en instalaciones inadecuadas, con un enfoque asilar que se caracterizó por el “aislamiento, el abandono y la separación de la familia de los pacientes con problemas más graves de salud mental” (Muñoz, 2016, p. 36)

En el siguiente apartado abordaremos el enfoque mexicano de tratamiento a la salud mental y cuáles son las principales problemáticas y trastornos identificados en la sociedad. El concepto institucional de salud mental cobra gran relevancia en este punto para

operacionalizar programas públicos que atiendan a la sociedad en este sector específico de salud.

2.3 Salud Mental en México

Distintos organismos de salud en el territorio mexicano también ofrecen su propia conceptualización sobre la *salud mental*. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) la define como “el estado de equilibrio que debe existir entre las personas y el entorno socio-cultural que los rodea, incluye el bienestar emocional, psíquico y social e influye en cómo piensa, siente, actúa y reacciona una persona ante momentos de estrés” (IMSS, 2022, p.1). La Secretaría de Salud Federal actúa bajo la definición conceptual que ofrece la OMS (2014, p.1), misma que operacionaliza todos los programas que manda para que se estructuren y articulen junto con los gobiernos estatales y municipales.

2.3.1 México: depresión y suicidio

México tiene un registro de datos muy limitado en cuanto al padecimiento y atención de los trastornos mentales en su población. Existen 2 padecimientos a los que se les ha dado mayor atención debido a la magnitud de incidencia que tienen en la sociedad: la depresión y el suicidio. Por un lado, la depresión es uno de los problemas de salud pública más grandes a nivel mundial, la cual representa la segunda causa de discapacidad en 2023⁸ (OMS, 2023); y, por otro lado, el suicidio, una consecuencia de muerte violenta directamente relacionada con trastornos mentales como la ansiedad, la esquizofrenia y la depresión, pero también con entornos sociales violentos, de pobreza y trabajos precarios (Echeburúa, 2015).

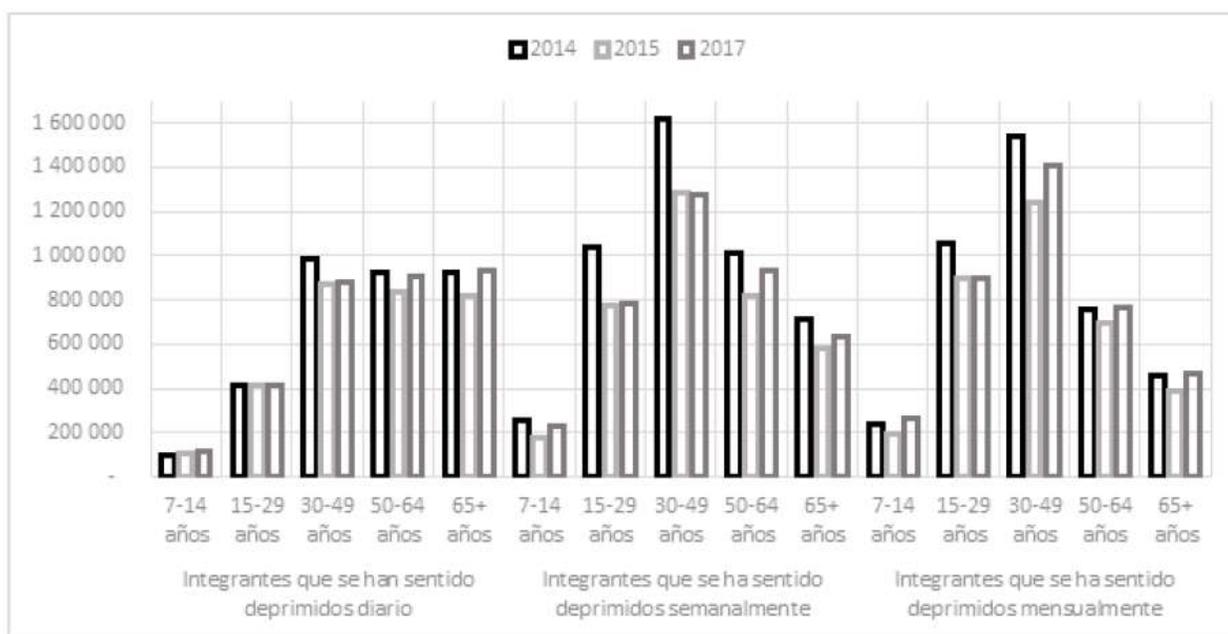
⁸ La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado que la depresión ocupa el segundo lugar como causa más común de discapacidad a nivel mundial. Sin embargo, se prevé que para el año 2030 se convierta en la causa principal si no se implementan cambios en las estrategias de prevención y tratamiento. Esta enfermedad afecta diversos aspectos de la vida, incluyendo el ámbito emocional, laboral, social y económico, como dijo Laura Barrientos Nicolás, profesora del Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) (UNAM, 2022).

2.3.2 Depresión

En México la disponibilidad de datos acerca de las variantes en cuanto a trastornos mentales es muy reducida. El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en materia de salud mental, solo ofrece datos relacionados con depresión y suicidio. Con base en los datos disponibles podemos saber que la depresión es el trastorno que más se ha ido incrementando a través del tiempo en todos los grupos de edad pero que afecta de manera preponderante a la población que tiene entre 30 y 49 años como se puede observar en la Figura 2. De acuerdo con la OMS “la depresión es la segunda causa de discapacidad a nivel mundial y contribuye de forma trascendente en la carga mundial general de morbilidad” (OMS, 2021, p. 1)

Figura 2

Depresión en México. Panorama General



Nota. Retomado de (Rojas & Ruiz, 2021: 262) con datos del INEGI (2014, 2015, 2017a).

Se han llevado a cabo estudios que han documentado la incidencia de trastornos mentales en la población mexicana. La Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica (ENEP) informó que entre 2001 y 2022, el 9,2% de la población había padecido un trastorno depresivo en algún momento de su vida, mientras que un 4,8% lo había sufrido en

los últimos doce meses (Gobierno de México, 2023). Por otro lado, un estudio realizado en 2002-2003 encontró una prevalencia de depresión del 4,5%, siendo más frecuente en mujeres (5,8%) que en hombres (2,5%) (Gobierno de México, 2023). Las mujeres en México tienen la tasa más alta de discapacidad por este trastorno, mientras que los hombres ocuparon el noveno lugar en la misma categoría (Gobierno de México, 2023).

La depresión es un problema de salud mental común en México, y se estima que afecta a alrededor del 9.2% de la población (Gobierno de México, 2023). Sin embargo, debido al estigma que rodea a los trastornos mentales, muchas personas no buscan tratamiento o no son diagnosticadas adecuadamente. Entre los factores que contribuyen a la depresión en México se encuentran el estrés, la pobreza, la violencia, la inseguridad, la falta de empleo, el consumo de sustancias y la falta de acceso a servicios de salud mental. Es común que la depresión se asocie y sea coparticipe de otros trastornos, como la ansiedad, el abuso de sustancias, la diabetes y enfermedades cardíacas (Berenzon et al., 2013).

2.3.3 Suicidio

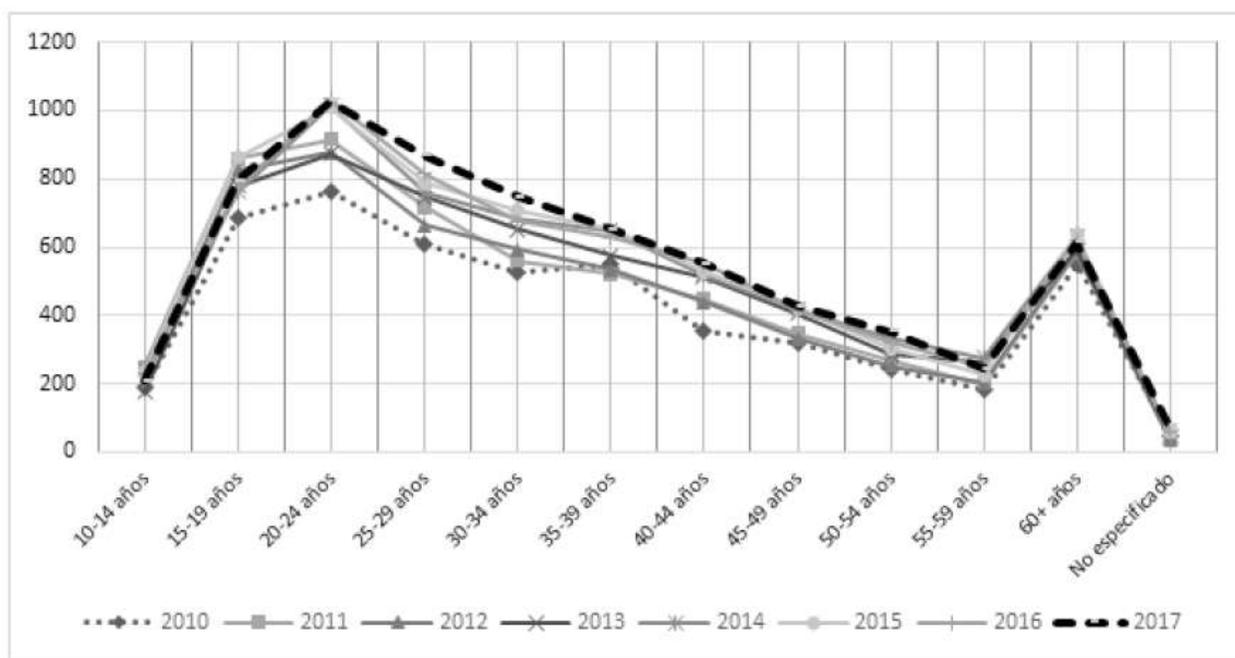
Los datos recabados de 2012 a 2017 (INEGI) relacionados con el suicidio ofrecen cifras de incrementos desmesurados en los estados de Chiapas (297%); Aguascalientes (280%); Zacatecas (213%) e Hidalgo (208%).

El suicidio en México afecta principalmente a 2 grupos de población: a los de 15 a 34 y a los de 60 y más, aunque todos los grupos de edad han incrementado los casos a través del tiempo siendo los de 10 a 14 años los de menor crecimiento y los de 20 a 24 años los de mayor crecimiento (INEGI 2014, 2015, 2017a) como se puede apreciar en la *Figura 3*.

En 2021, México tuvo un total de 8,447 suicidios consumados, lo que representa un aumento de 1,224 en comparación con el año 2019, según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021). Esta cifra corresponde a una tasa de 6,2 suicidios por cada 100 mil habitantes. Se estima que, por cada suicidio consumado, hay al menos 20 intentos (Gobierno de México, 2022). “El suicidio representa la defunción de cerca de 800 000 personas al año, es decir, un suicidio cada 40 segundos” (OMS, 2013a, p. 1).

Figura 3

Suicidio en México Panorama General por Grupo de Edad 2010-2017



Nota. Retomado de (Rojas & Ruiz, 2021: 262) con datos del INEGI (2017).

El suicidio es un problema de salud pública en México y ha ido en aumento en los últimos años. Según datos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en 2019 se registraron 6.595 muertes por suicidio en el país, lo que equivale a una tasa de 5,3 suicidios por cada 100.000 habitantes. Esta cifra representa un aumento del 4,2% en comparación con el año anterior. Entre los factores de riesgo que se han identificado en México para el suicidio se incluyen problemas económicos, violencia intrafamiliar, abuso de sustancias, enfermedades mentales, estrés laboral y falta de acceso a servicios de salud mental (Serrano-Ruiz & Olave-Chaves, 2017).

2.4 Otros trastornos mentales en México

En cuanto a otros trastornos mentales, la información disponible es muy limitada. Ni el INEGI ni la Secretaría de Salud Federal proporcionan datos sobre este tema (Rojas & Alejandro Baeza Ruiz, 2021). En el informe titulado *Información sobre la salud mental en México. Carpeta informativa No. 86* elaborado por el Centro de Estudios Sociales y Opinión Pública emitido por la H. Cámara de Diputados (2016) se revela que los trastornos

asociados al consumo de sustancias y los trastornos neuróticos son las principales razones de ingresos de un día o menos en estancias de atención psiquiátrica. En estancias más largas el consumo de drogas sigue siendo el más frecuente, seguido de esquizofrenia, depresión, y trastornos mentales orgánicos (López, 2016).

La depresión y el suicidio representan problemas de salud pública al alza en la sociedad mexicana, aunque también es notoria la falta de robustez en los datos acerca de la incidencia de otros trastornos igual o más graves que los investigados; el alto consumo de sustancias aparece también como un fenómeno que eleva la búsqueda de atención psiquiátrica. La realidad socioeconómica del país es una de las principales causas del malestar psicológico en los individuos, donde fenómenos como la desigualdad, la violencia, la inseguridad, condiciones precarias en los lugares de trabajo, el estrés, el consumo de sustancias y la falta de acceso a servicios de salud mental contribuyen al incremento de la depresión y el suicidio.

2.4.1 Estrés laboral en México

El estrés laboral constituye un problema en aumento en el mundo entero debido a los constantes cambios en el mundo del trabajo, propios del desarrollo de la tecnología y la automatización de los procesos en la llamada industria 4.0. (Mendizabal et al., 2019). La pandemia por Covid-19 significó para el mundo del trabajo una incorporación súbita de las tecnologías de la información y comunicación (TIC's) para llevar a cabo los procesos productivos; desde el trabajo administrativo, hasta las labores educativas. Este cambio de paradigma en el mundo del trabajo supuso un proceso de adaptación para las personas, el cual fue más duro para ciertos grupos sociales debido a que el acceso a la tecnología y el desarrollo de habilidades digitales constituyen una importante brecha de desigualdad en la actualidad.

El estrés laboral es un problema creciente en México (IMSS, 2018), y se ha convertido en una de las principales causas de enfermedad y ausentismo en el lugar de trabajo. El estrés laboral puede tener consecuencias graves para la salud física y mental de los trabajadores, así como para la productividad y la rentabilidad de los lugares de trabajo (IMSS, 2018).

En México, el estrés laboral es un problema especialmente grave en ciertas industrias y sectores, como el sector de servicios, la construcción, y la industria manufacturera. De acuerdo con cifras del IMSS (2018), el 75% de los trabajadores en México experimentan algún nivel de *estrés laboral*. Esta cifra hace sentido si reflexionamos otras condiciones del mundo del trabajo propias de nuestro país, como lo son las largas jornadas laborales que contrastan con los bajos índices de productividad y los pocos días que por ley se tienen de vacaciones en los empleos (El Economista, 2023).

2.4.2 Definiciones de estrés laboral

De acuerdo con Cruz-Zuñiga et al. (2022). “El estrés laboral se produce cuando las demandas del ambiente laboral exceden la capacidad del individuo para manejarlas o controlarlas, y puede manifestarse de diversas maneras. Algunos de los síntomas más comunes incluyen irritabilidad, depresión y cansancio físico o mental” (p 25). Adicionalmente, la presencia de estrés laboral está relacionada con una reducción en la productividad de las empresas y un deterioro en la calidad de vida de quienes lo experimentan. (Conexionesan, 2021).

Según la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el *estrés laboral* se refiere a “una serie de respuestas emocionales, psicológicas, cognitivas y conductuales que experimenta una persona cuando las demandas laborales superan sus habilidades y conocimientos para realizar su trabajo de manera eficiente” (OMS, 2020, p.2).

Se ha establecido que el estrés laboral tiene consecuencias directas en la salud, incluyendo enfermedades cardiovasculares, problemas digestivos, aumento de la presión arterial y dolores de cabeza, así como también trastornos musculoesqueléticos como lumbalgias (Valecillo et al., 2009). La Academia Americana de Neurología ha llevado a cabo un estudio que reveló que las personas que tienen trabajos que son exigentes y que tienen poco control sobre ellos tienen un 58% más de probabilidad de sufrir una isquemia y un 22% más de probabilidad de sufrir una hemorragia cerebral (Gobierno de México, 2015). Además, la OMS ha estimado que “entre el 21% y el 32% de los casos de

hipertensión en América Latina están relacionados con exigencias laborales elevadas y un bajo nivel de control” (OMS, 2022a, p.2).

Las profesiones consideradas de alto riesgo para sufrir estrés laboral son las que se encuentran relacionadas con la interacción estrecha con otras personas (Ramírez et al., 2017). Las investigaciones identifican a los médicos y enfermeras como las principales profesiones en padecerlo, aunque también se siguen de cerca los casos de reclutadores de recursos humanos y profesores universitarios. Una de las consecuencias más graves del estrés laboral es el llamado síndrome del burnout, el cual es un problema de salud creciente en el mundo del trabajo y con efectos sumamente graves a la calidad de vida de los trabajadores (Saborío Morales & Hidalgo Murillo, 2015).

Las causas del *estrés laboral* en México son diversas, pero algunas de las principales incluyen la falta de control sobre el trabajo, la falta de apoyo de los superiores y colegas, la sobrecarga de trabajo, la falta de reconocimiento y recompensas, y el acoso y la discriminación en el lugar de trabajo (OCCMundial, 2021).

2.5 Disrupción en el trabajo del sector educativo a causa de la emergencia por COVID-19

La emergencia de salud por la pandemia de COVID-19 significó un marco en el que las desigualdades estructurales se hicieron evidentes para los distintos grupos sociales que viven en vulnerabilidad como lo son personas que viven en pobreza y extrema pobreza; adultos mayores; mujeres y trabajadores informales, pero también evidenció las condiciones de precariedad en las que un gran sector de la población desempeña sus labores.

Los profesionales del sector educativo fueron un ejemplo de esta situación. La implementación del teletrabajo para proporcionar un sostén a las labores de enseñanza/aprendizaje significó un gran reto para los docentes y estudiantes. Las condiciones en las que se tuvo que mantener la educación atendiendo a las políticas de distanciamiento social significaron una brecha de desigualdad en cuanto acceso a la tecnología y uso de habilidades digitales que se tradujo en deserción escolar y retiros anticipados del ejercicio profesional docente a causa de las grandes cargas de trabajo y la

necesidad de una actualización continua. Además, los hogares se transformaron en los espacios de trabajo, interfiriendo de manera importante en la vida personal de los trabajadores, provocando una sensación de perpetua disponibilidad al trabajo debido a la hiperconectividad.

En los siguientes apartados describo los acontecimientos que se generaron a partir del primer caso de COVID-19 detectado en México y cuáles fueron las políticas públicas que se implementaron para salvaguardar la salud de las personas, transformando el desempeño de las labores en distintos sectores, en específico en el sector educativo, y cómo esto generó conciencia social sobre los padecimientos mentales (estrés laboral, depresión y ansiedad) y una demanda creciente en la agenda pública en cuanto a difusión acerca de padecimientos mentales y el acceso a servicios de salud mental.

2.6 Línea de tiempo COVID-19.

El 31 de diciembre de 2019 China anunció el surgimiento de un brote de enfermedades respiratorias desconocidas en la provincia de Whuan, Este extraño brote, para el 11 de enero del 2020 ya habría provocado la muerte del primer individuo. Un mes después de ese acontecimiento, el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de China reportaba 73, 314 casos (Wu & McGoogan, 2020). Ese mismo día, la OMS nombró a la enfermedad como “COVID-19” por el tipo de virus al que correspondía y al año de aparición (COronaVIRus Disease 2019). “El 30 de enero de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el COVID-19 era una "emergencia de salud pública de alcance internacional. Luego, el 11 de marzo, cuando se reportaron 37.364 casos fuera de China, se clasificó oficialmente como una "pandemia"” (Escudero et al., 2020, p.36).

“El primer caso detectado en México ocurrió el 27 de febrero del 2020 en el Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias de la Ciudad de México y el primer fallecimiento ocurrió el día 18 de marzo” (Escudero et al., 2020, p. 12). El 23 de marzo la Secretaría de Salud hace la declaratoria de la Jornada Nacional de Sana Distancia y es a partir de esta fecha que entran en acción medidas sanitarias⁹ y de distanciamiento social

⁹ Entre las recomendaciones se encontraban: “lavado frecuente de manos; Etiqueta respiratoria (cubrir nariz y boca al toser o estornudar con el ángulo interno del codo); Saludo a Distancia y Recuperación

para prevenir contagios y contener el esparcimiento del virus en territorio nacional (INAI, 2021). Para el 24 de marzo, se registró un total de 475 casos confirmados, lo cual llevó al gobierno federal a tomar la decisión de declarar la fase 2 de la "contingencia sanitaria". Esto implicó la implementación de medidas rigurosas de distanciamiento social, confinamiento y restricción laboral.

La Jornada Nacional de Sana Distancia instruía, entre otras cosas

la suspensión temporal de actividades no esenciales de los sectores público, social y privado, que involucraran la congregación o movilidad de las personas, definiendo estas como "(...) aquella que no afecta la actividad sustantiva de una organización pública, social o privada, o los derechos de sus usuarios (Gobierno de México, 2020, p. 2).

Estas actividades consideradas como no esenciales debían ser sustituidas por otras que favorecieran la sana distancia.

Las actividades consideradas como esenciales variaron según cada país y región, pero en general incluyeron aquellas que son críticas para el funcionamiento de la sociedad y el bienestar de la población. Algunas de estas fueron: la atención de servicios de salud; el mantenimiento de servicios públicos como el suministro de agua, electricidad, gas y telecomunicaciones; servicios de alimentación; servicios de seguridad pública; servicios financieros; servicios de limpieza y saneamiento; producción y fabricación de productos de primera necesidad y servicios gubernamentales (DOF, 2020).

Aunque la labor de enseñanza/aprendizaje es considerada la actividad sustantiva de las instituciones de educación públicas y privadas, se tuvo que suspender su presencialidad debido a la instrucción de evitar las congregaciones y la movilidad de grandes grupos sociales. Desde el 16 de marzo del 2020 se suspendieron las clases presenciales en todos los niveles educativos del país y no se regresarían a las aulas sino hasta el 7 de junio de 2021 a través de un proceso escalonado de reincorporación, en el que ciertos niveles educativos como el de la educación superior estuvieron alrededor de un periodo de 2 años con un modelo de educación a distancia.

efectiva, que implicaba no salir de casa en caso de presentar síntomas compatibles con COVID-19" (Gobierno de México, 2020, p.2)

Durante este periodo de educación a distancia, docentes y alumnos enfrentaron diversos desafíos al adaptarse a la nueva modalidad de enseñanza. El cambio repentino, la falta de contacto humano y las dificultades técnicas generaron situaciones estresantes y un entorno propicio para el deterioro de la salud mental, tanto en profesores como en estudiantes.

2.7 Pandemia por Covid-19 y su impacto en la salud mental

La pandemia acentuó los problemas psicológicos preexistentes en la población y generó nuevos debido al confinamiento y el aislamiento social (Gutiérrez et al., 2021). Uno de los efectos más notables del distanciamiento social fue el fomento de la soledad, lo que incrementó la susceptibilidad en personas que ya sufrían trastornos psiquiátricos (Shah et al., 2021). También la incertidumbre y el encierro fueron factores desencadenantes de dificultades psicológicas en la población que no padecía de trastornos psiquiátricos, provocando un declive en la salud mental; la inseguridad y el confinamiento están vinculados a problemas en la salud mental de las personas, ya que pueden provocar trastornos severos como ansiedad, estrés y depresión (Shah et al., 2021).

Estudios como los de Wang et al. (2020), evidencian que los aspectos más afectados por el confinamiento fueron el bienestar físico y psicológico. Esto se debe a que las personas tienden a modificar sus hábitos y rutinas por otros menos saludables, incluyendo malos hábitos alimenticios, cambios en las rutinas de sueño, aumento del sedentarismo y un mayor uso de dispositivos electrónicos, lo cual puede contribuir al desarrollo de problemas físicos o de salud mental.

A lo largo del periodo de aislamiento social, se reportaron casos de depresión causados por la soledad, frustración, desesperanza e impotencia debido a la falta de contacto con familiares que viven en otros hogares (Carmen N. León et al., 2022). Asimismo, se observó una alteración en los patrones de sueño, con personas que permanecían despiertas durante la noche; se ha establecido que la desregulación del sueño puede llevar a pensamientos negativos, agravando trastornos del estado de ánimo como la depresión e incluso, provocando pensamientos recurrentes de suicidio (ideación suicida) (Sandín et al., 2020).

Un metaanálisis reveló que la depresión afectó entre el 7,45 % y el 48,30 % de las personas evaluadas, con una prevalencia acumulada del 25%. “Al comparar estos datos con la prevalencia mundial estimada de depresión del 3,44% en 2017, se observa un impacto siete veces mayor, lo que indica que la COVID-19 generó una mayor preocupación en la salud mental de la población” (Bueno-Notivol et al., 2021, p 156).

De acuerdo con de los Ángeles Carrión-García et al. (2022), en respuesta a estos retos, la salud pública expandió su enfoque hacia el ámbito laboral, lo que ha llevado a cambios como reajustes de personal, reducción de horarios, teletrabajo, innovadoras formas de organización laboral, sobrecarga informativa y adopción rápida de tecnologías de la información y comunicación (Benavides, 2020). “Como resultado, ha habido un aumento en las investigaciones sobre el impacto de estos cambios en la población trabajadora, incluyendo estudios en España (Romero et al., 2020; RuízFrutos y Gómez-Salgado, 2021; Navarro et al., 2021, p 167), México y otros países” (Ruíz-Frutos y Gómez-Salgado, 2021, Carrión-García, 2020^a, p.167).

En este contexto, la adopción del trabajo a distancia impulsó el crecimiento del teletrabajo. Esta nueva modalidad laboral conllevó el uso intensivo de las tecnologías de la información y la comunicación (TICs), la invasión del espacio personal por el laboral, el aumento de gastos, entre otros aspectos. Estos cambios expusieron a los trabajadores a factores psicosociales de riesgo, generando consecuencias como la fatiga y la sobrecarga mental (Venegas Tresierra & Leyva Pozo, 2020).

La pandemia intensificó problemas psicológicos y generó nuevos desafíos en salud mental, incluyendo soledad, depresión y trastornos del sueño. La prevalencia de la depresión aumentó significativamente, lo que impulsó una mayor atención en la salud pública y laboral. El teletrabajo trajo consigo riesgos psicosociales y cambios en la organización laboral, evidenciando la necesidad de adaptación y apoyo en la era post-COVID-19.

2.8 Covid-19 y su impacto en la educación superior

El informe de Díaz-Lazo (2020) establece que la crisis sanitaria causó efectos adversos en numerosos ámbitos, destacando en áreas como salud, educación y economía.

Las Instituciones de Educación Superior (IES) se vieron obligadas a implementar cambios profundos para dar continuidad a las actividades educativas; bajo estas circunstancias, las actividades presenciales en instituciones educativas se suspendieron, así como reuniones académicas, cursos, seminarios y congresos, entre otros.

Las universidades se vieron obligadas a adoptar enfoques no presenciales, implementando entornos virtuales o potenciando los existentes. De esta manera, se impulsó el uso de plataformas en línea y campus virtuales para seguir facilitando el aprendizaje a distancia de los estudiantes, ofreciendo capacitación en la digitalización de actividades a estudiantes, pero particularmente a los docentes (Crawford et al., 2020)

Figallo et al. (2020) afirman que las universidades se han visto obligadas a adquirir nuevas herramientas tecnológicas para adaptarse al teletrabajo debido al cierre de aulas y el cambio a la educación a distancia. Esto ha resultado en un gasto que no estaba previsto en los presupuestos pero que era necesario para mantener la actividad sustantiva principal en las universidades, que es la educación. Las Instituciones de Educación Superior implementaron medidas de austeridad para hacer frente a estos sucesos imprevistos, lo que ha llevado a recortes de presupuesto, recursos y, en algunos casos, personal (José María Rojo Carlón & Roberto Celaya Figueroa, 2022).

La crisis sanitaria ha afectado significativamente al sector educativo, generando cambios drásticos en las Instituciones de Educación Superior (Díaz-Lazo, 2020; Crawford, 2020; Figallo et al., 2020). Ante esta situación, las universidades han adoptado medidas para adaptarse al teletrabajo y la educación a distancia, con desafíos económicos y ajustes presupuestarios. Los docentes tuvieron que hacer frente a un nuevo paradigma educativo mediado por la tecnología, lo cual les significó un proceso de adaptación en el cual tuvieron experiencias diferenciadas por factores socioeconómicos, acceso a recursos tecnológicos y habilidades digitales.

La falta de interacción cara a cara, el manejo de herramientas tecnológicas y la incertidumbre sobre la duración de la pandemia incrementaron la tensión y la preocupación en el personal docente y administrativo de las universidades. Además, el equilibrio entre la vida laboral y personal se vio afectado, intensificando la carga emocional y provocando un mayor riesgo de padecer trastornos psicológicos. La adaptación a esta nueva realidad

educativa se convirtió en un desafío crucial para la salud psicosocial de la comunidad académica.

2.8.1 Proceso de adaptación docente al teletrabajo.

La propagación masiva de la COVID-19 alteró la dinámica educativa mundial, forzando a abandonar la rutina diaria y adoptar medidas preventivas como el autocuidado y el uso de la tecnología como la estrategia más factible para atender a las políticas de distanciamiento social y continuar con la educación. Los profesores, como actores centrales en la educación, experimentaron un proceso de adaptación sin precedentes, basado en el manejo emocional y la utilización de herramientas tecnológicas para fines pedagógicos (Navarro et al., 2020a).

Tanto estudiantes como docentes tuvieron dificultades para adaptarse a las nuevas dinámicas educativas. De acuerdo con docentes entrevistados para un estudio que contó con participantes de Ecuador, Italia y España, el cambio a la instrucción virtual no les resultó beneficioso (Tejedor et al., 2020). El 32,3 por ciento de ellos indicó que el ambiente educativo fue menos estimulante en esta modalidad, mientras que el 38,7 por ciento mencionó un aumento en la carga horaria; por otro lado, el 24,7 por ciento de los entrevistados indicó que el aprendizaje de los estudiantes es menor cuando las clases se imparten en línea, lo que, según el 4,3 por ciento de los participantes, da como resultado una disminución en el estándar de la enseñanza y la calidad de la docencia (Tejedor et al. 2020).

Numerosos estudios coinciden en que, en todas las naciones, un amplio porcentaje de profesores y alumnos han experimentado efectos perjudiciales como resultado de la pandemia (Alvarez Aguilar & Habib Mireles, 2021). Entre los factores que han contribuido a esto se encuentran la interrupción de las clases presenciales y la rápida transición hacia el formato digital, lo que ha generado situaciones de exclusión y marginación (Ordorika, 2020).

En la revisión sistemática que realizaron Navarro et al. (2020b) uno de los hallazgos fue que la salud mental formaba parte de las subcategorías de relevancia cuando se investigaban los procesos de adaptación docente en el contexto de la pandemia por Covid-

19. Las transformaciones en el panorama educativo actual han provocado agotamiento en los docentes debido a la sobrecarga de trabajo y a la necesidad de adaptar o mejorar su enseñanza en línea, además de impartir clases presenciales con grupos reducidos, lo que conlleva a trabajar más horas (Navarro et al. 2020, p. 147).

De acuerdo con Kaden (2020) existió un incremento en la carga laboral para los docentes. Durante la pandemia, los profesores tuvieron que ajustarse no solo a nuevos enfoques metodológicos y al aumento del trabajo, sino también a su propio confinamiento, experimentando niveles de estrés psicológico generalizado sin precedentes.

2.8.2 Docentes y estrés laboral

Los avances tecnológicos han acelerado cambios en el mundo del trabajo. La presión por aumentar la productividad ha crecido de tal manera que supone un riesgo al bienestar de las personas y la conservación del medio ambiente. Esta creciente condición en el trabajo ha tocado esferas profesionales no solo de desarrollo industrial, también se presenta de manera indisociable en el sector de los servicios y en profesiones como la docencia.

Uno de los problemas de rápida expansión tiene que ver con el aumento de presiones que se han exacerbado en la sociedad consumista y violenta de hoy en día, donde los ámbitos laborales registran fragmentación, inestabilidad, competencia y precariedad en el empleo. Esto mismo se observa en las escuelas y universidades, cuya sostenibilidad financiera hace tambalear al sector educativo (Lucía Rodríguez Guzmán, 2020, p. 13).

La docencia es una de las profesiones con mayores niveles de estrés, en gran medida debido a la responsabilidad cotidiana de construir, mantener y gestionar las relaciones interpersonales. Esta labor requiere que los educadores se esfuercen continuamente en equilibrar sus emociones y las de sus alumnos, padres, colegas y otros involucrados (Palomera et al., 2017). Dicho estrés en la práctica educativa puede desencadenar diversas condiciones médicas, entre las más frecuentes se encuentran la hipertensión arterial, ansiedad, depresión, trastornos del sueño, problemas gastrointestinales y afecciones cardiovasculares (Rosero & Álvarez, 2012a).

Las adaptaciones constantes y las demandas persistentes al personal docente generan entornos tensos que empeoran la salud, dando lugar a síntomas psicosomáticos que impactan tanto en la salud física como mental del individuo, lo cual puede resultar en una disminución del interés por la profesión, con consecuencias negativas para los estudiantes, otros docentes y personal administrativo con quienes se interactúan en el ámbito laboral. Estas situaciones pueden ser atribuidas al esfuerzo del educador por obtener reconocimiento social en su trabajo, la incorporación de tecnologías emergentes, la diversidad cultural en las aulas y los cambios frecuentes en el currículo, lo cual puede derivar en accidentes laborales y/o enfermedades relacionadas con la profesión (Rosero & Álvarez, 2012b).

El primer estudio exploratorio internacional coordinado por la Oficina Regional de la UNESCO para América Latina estableció la relación indisoluble entre la labor docente y la salud, revelando que el estrés es uno de los problemas más severos en profesores de seis naciones latinoamericanas: Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay (UNESCO, 2005). En Argentina, el 34% de los docentes fue diagnosticado con estrés (Kohen, 2005), mientras que, en México, el porcentaje fue del 27%, sin embargo, las cifras más preocupantes se encontraron en Chile y Ecuador, con prevalencias del 42% y 48% respectivamente (Rodríguez, 2005). De acuerdo con las conclusiones de Parra en Rodríguez (2005a, 2005b) en su estudio comparativo, resultó sorprendente en todos los países el elevado número de profesores que habían sido diagnosticados médicamente con estrés.

En conclusión, los avances tecnológicos y la esfera de presión por incrementar la productividad han afectado negativamente el bienestar humano y el medio ambiente, con repercusiones en distintos profesionales, incluida la docencia. El estrés en la enseñanza se relaciona con la responsabilidad de gestionar las relaciones interpersonales, se adapta a cambios constantes y se enfrenta a demandas persistentes. Estas situaciones pueden generar problemas de salud y disminuir el interés en la profesión, con consecuencias negativas para toda la comunidad educativa. Estudios internacionales confirman la relación indisoluble entre la labor docente y la salud, destacando la prevalencia de estrés en educadores de

América Latina. Es fundamental abordar estos problemas para mejorar la calidad de vida de los docentes y garantizar un entorno educativo saludable y sostenible.

Capítulo 3 Factores de Riesgo Psicosociales como instrumento internacional para identificar estresores psíquicos perjudiciales en el mundo profesional: antecedentes de la creación de la NOM-035-2018 en México.

3.1 Agenda Internacional

A nivel internacional, se han fomentado políticas de desarrollo y crecimiento económico que promocionan una noción nombrada como *trabajo descente*, la cual nace de la identificación de condiciones desiguales en el trabajo y en el acceso a la salud; fenómenos desencadenados por las políticas neoliberales y el proceso de globalización a nivel mundial. Esta agenda tiene entre sus objetivos la mejora de condiciones laborales como base del crecimiento económico y el desarrollo de las naciones.

La legislación en México, en materia de regulación laboral y seguridad social, ha sido determinada por la influencia que ha tenido su incursión en tratados internacionales como el Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN), su transición al Tratado México-Estados Unidos-Canadá (T-MEC) y, el Tratado Integral y Progresista de Asociación Transpacífico (TPP). Estos convenios comerciales han dictado normas y estándares de conducción en materia laboral y de seguridad social en el país, en donde la Reforma Laboral del 2017 provocó modificaciones a la Ley Federal del Trabajo dando como resultado la publicación de la NOM-035-STPS-2018 en el Diario Oficial de la Federación (Acosta Fernández, 2021).

Hacer este recorrido me ayudará a explicar por qué la noción de *seguridad y salud en el trabajo* ha cobrado relevancia dentro de la agenda nacional, ya que se alinea con la agenda internacional en objetivos que impulsan el crecimiento económico y el desarrollo de los países con bases en el cuidado a la salud y el fomento y respeto a los derechos humanos en América Latina y el mundo.

3.1.2 Establecimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) fueron propuestos por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y, desde 2015, buscan fomentar un desarrollo económico más justo tanto a nivel nacional como internacional entre los países

miembros del programa (Acosta Fernández, 2021). Su finalidad es erradicar la pobreza, asegurar la paz y la prosperidad, y garantizar que el crecimiento económico no comprometa la sostenibilidad del planeta. Este programa se compone por 17 objetivos, de los cuales, el objetivo 8, *Trabajo decente y crecimiento económico* (PNUD, 2023). , es el que se vuelve relevante para los motivos de esta investigación .

El objetivo 8 se compone de 10 propuestas de las que destacaré 2: “8.5 *Lograr el empleo pleno y productivo y el trabajo decente* y la 8.7 *Proteger los derechos laborales y promover un entorno de trabajo seguro y sin riesgos para todos los trabajadores*” (PNUD, s.f, p1).

La OIT (2015) describe el *empleo pleno y productivo* como una situación en la que: “a) existen oportunidades laborales para todas las personas que desean trabajar y están buscándolas; b) dicho empleo es lo más productivo posible; y c) los individuos tienen la libertad de seleccionar el empleo que deseen” (p. 2). Por otro lado, Levaggi, (2004) define el trabajo decente como el objetivo de los gobiernos y las sociedades globalizadas para proporcionar a su población empleos que permitan el desarrollo de sus habilidades, en los cuales prevalezcan el respeto a los principios y derechos fundamentales de los trabajadores, se asegure el acceso a la seguridad social, se ofrecen salarios justos y proporcionales al esfuerzo realizado, y se fomenta el diálogo entre empleadores, autoridades y representantes de los trabajadores.

Preservar los derechos laborales y fomentar un ambiente laboral seguro y libre de peligros para todos los empleados es crucial. La (OIT, (s.f.-b)) enfatiza que lograr este objetivo será viable a través de diversas acciones, las cuales se enlistarán y describirán a continuación:

a) la libertad de asociación y sindicalización: Se reconoce como "el derecho de los trabajadores para formar organizaciones que consideren apropiadas y afiliarse a ellas, siendo parte fundamental de una sociedad libre y abierta (OIT, s.f-c). Esto implica que la negociación colectiva es el ámbito donde empleadores, representantes sindicales y trabajadores acuerdan salarios y condiciones laborales justas y equitativas para todos los trabajadores. A partir de esto, se pueden derivar relaciones laborales más armoniosas y saludables en el lugar de trabajo.

b) la igualdad de género y no discriminación: La OIT (s.f.-d) señala que negar a los trabajadores la oportunidad de trabajar, capacitarse, recibir igual salario por igual trabajo, o limitar sus oportunidades laborales debido a su género, preferencias sexuales, identidad de género, creencias religiosas, origen étnico, edad o habilidades físicas, ocurre en todos los países, independientemente de su nivel de desarrollo económico.

c) la seguridad y la salud en el lugar de trabajo: La seguridad y salud en el lugar de trabajo son fundamentales para empleadores, empleadas y empleados. No solo se relacionan con la prevención de accidentes y enfermedades laborales, sino que también son esenciales para aumentar la productividad de las empresas y fomentar un entorno organizacional positivo. Por lo tanto, es responsabilidad de los impulsores "acciones sostenibles y escalables, basadas en conocimientos actuales, investigación y mejores prácticas" (OIT, s.f.-e, p. 6).

d) Normas de trabajo: Hay una extensa agenda basada en numerosos convenios internacionales obligatorios y recomendaciones (OIT, sf-f) que fundamentan el marco legal, reglamentario y normativo en los países afiliados a la OIT. Un ejemplo de esto es nuestra Ley Federal del Trabajo, el Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo y la NOM-035-STPS-2018.

e) El diálogo social y el tripartismo: Se refiere a "cualquier tipo de negociación, consulta o simple intercambio de información entre representantes del gobierno, trabajadores y empleadores, sobre temas de interés común relacionados con políticas económicas y sociales" (OIT, s.f.-f, p.3). Puede adoptar diversas formas, incluyendo interacciones entre empresas, representantes sindicales y trabajadores a nivel internacional, regional, nacional o local. En otras palabras, independientemente de la modalidad y los participantes involucrados, mientras haya diálogo, habrá posibilidad de alcanzar acuerdos justos e inclusivos.

f) Condiciones de trabajo: Se refiere a la importancia de estas condiciones como medio para construir sociedades más equitativas y sostenibles, y para asegurar un ambiente pacífico (OIT, s.f.-h) indica que no solo es crucial tener capacidades en un empleo, sino que también debe ir acompañado de una remuneración justa y equitativa, realizarse en condiciones ambientales adecuadas, sin que las demandas laborales superen las físicas y

mentales de los trabajadores, y sin que la jornada laboral interfiera en las relaciones familiares y el descanso.

3.1.3 Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN)

El TLCAN entró en vigor en 1994, su objetivo fue el de la conformación de un bloque comercial entre México, Estados Unidos y Canadá el cual permitiera un comercio sin aranceles entre países, elevando de esta manera la competencia para fomentar el desarrollo de los países y el bienestar social. De acuerdo con Calderon & Rivas (2019) un aspecto positivo de la firma del tratado para México fue un crecimiento del 20.15% entre 1994 y 2014 en la exportación de alimentos, pero, a costa de esto los empleos se precarizaron, disminuyó la capacidad adquisitiva y creció el empleo informal.

Como relata Acosta Fernández (2021), los objetivos del TLCAN no parecían muy viables para el país debido a que el marco legal y normativo en cuanto al trabajo era sumamente laxo lo cual propiciaba que las no garantizaran las condiciones para el desempeño de un trabajo seguro y los salarios eran muy bajos. Estas particularidades persistieron hasta lograr una renegociación y modificación del tratado.

3.1.4 Inclusión de México como país miembro de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE)

A la par de la firma del TLCAN en 1994, México fue aceptado como miembro de la OCDE, organismo internacional que mide el bienestar de sus países miembros. Esta integración se dio con la finalidad de “promover políticas que favorezcan la prosperidad, la igualdad, las oportunidades y el bienestar para las personas” (OCDE, s.f, p.2) Este objetivo no se ha conseguido en el país, reportando casi un nulo crecimiento en el ingreso económico de la población, una tasa de empleo en la misma situación y un indicador de balance vida-trabajo de los más bajos de en los países miembros.

México ocupó el lugar 37 del total de 40 países participantes y el penúltimo entre los 37 miembros, apenas adelante de Colombia. Y significa que solo el 0.6% de la población, reportó un ingreso familiar disponible por encima de la media de la OCDE (..) En cuanto a la tasa de empleo¹⁰, México se situó en la posición 35 con 61%, contra 68%, promedio de la OCDE. Mientras que en el indicador balance vida-trabajo¹¹, el sitio 39, lo que significa que el 28.7%

de las y los trabajadores mexicanos laboraron más de 50 horas por semana y dedicaron menos de 12.8 horas al ocio, cuidado personal, el dormir y la ingesta de alimentos (Acosta Fernández, 2021, p. 26)

Las políticas derivadas de los compromisos a los acuerdos internacionales no fueron acompañadas con acciones contundentes para procurar el bienestar social, dejando el discurso del desarrollo y el bienestar social en una declaratoria de buenas intenciones por parte de México con su población.

3.1.5 Inclusión en el Tratado Integral Progresista de Asociación Transpacífico (CPTPP)

El CPTPP cobra relevancia dentro de los tratados internacionales que buscaban un compromiso de los países miembros en materia de derechos laborales. Fue formado en 2016 por Vietnam, Japón, Canadá, México, Brunéi, Chile, Malasia, Australia, Nueva Zelanda, Singapur, Perú y Estados Unidos.

En su artículo 19.3, numeral 2 se menciona “Cada Parte adoptara y mantendrá leyes y regulaciones, y prácticas que deriven de éstas, que regulen condiciones aceptables de trabajo respecto a salarios mínimos, horas de trabajo, y seguridad y salud en el trabajo” (Gobierno de México, s.f.-a, pp. 19-3). A causa de este artículo México se vio obligado a realizar una modificación en el artículo 123 constitucional, lo que también modificó la Ley Federal del Trabajo, cuya reforma entró en vigor en 2019 (Bensusan, 2020).

3.1.6 El Tratado México, Estados Unidos, Canadá (T.MEC)

El T-MEC es una actualización del TLCAN firmada en el 2020 por México, Estados Unidos y Canadá. La firma de este tratado es de suma relevancia en materia laboral, ya que, a partir de su concreción se formularon reformas a la legislación laboral mexicana a raíz de la exigencia de sus dos socios comerciales. En el capítulo 23, Laboral del T-MEC se asienta el compromiso de los firmantes por hacer cumplir la declaración de la OIT sobre los derechos del trabajo “Una diferencia sustancial entre el CPTPP y el T-MEC, es la inclusión del tema de la violencia contra las y los trabajadores” (Acosta Fernández, 2021)

La intención de los artículos 23.7 y 23.9 es trabajar juntos para garantizar un entorno laboral seguro y equitativo para todos los trabajadores. Mientras que el Artículo 23.7 se centra en la promoción de un ambiente laboral libre de violencia, amenazas e intimidaciones, lograr sindicatos y trabajadores ejercer sus derechos laborales; el Artículo 23.9 aborda la prevención de la discriminación en el lugar de trabajo, fomentando relaciones igualitarias entre mujeres y hombres (Gobierno de México, s.f.-b).

Ambos artículos enfatizan la importancia de implementar acciones y estrategias que combatan y erradiquen tanto la discriminación de género como el acoso sexual. Además, se subraya la necesidad de garantizar la igualdad de remuneración por trabajos equivalentes y facilitar el cuidado de los hijos a través de la concesión de permisos o licencias. De esta manera, se establece una relación cohesiva entre estos artículos, con el objetivo de proteger y promover los derechos de todos los trabajadores en un ambiente laboral seguro y justo.

La capacidad de México para concretar la firma e implementación del T-MEC depende de abordar y reducir las importantes desigualdades atribuidas a nuestro país, como: a) la ausencia de un marco legal, reglamentario y normativo sólido necesario en caso de controversias, b) la discrepancia en términos de bajos salarios y falta de garantías para que los trabajadores tengan empleo seguro, c) la carencia de voluntad y compromiso para asegurar el respeto absoluto de los derechos laborales de los trabajadores, y d) proporcionar condiciones laborales aceptables en relación con salarios mínimos, horas de trabajo, seguridad y salud laboral, también requeridos en el CPTPP ((Acosta Fernández, 2021).

Este breve recorrido por la inclusión de México en un contexto internacional en el que se ha visto obligado reformar sus políticas en seguridad y salud para los trabajadores nos muestran como estas acciones fueron condicionadas para cumplir con la legislación internacional. En el siguiente apartado me centraré en explicar la Reforma Laboral, su manifestación en la *Ley Federal del Trabajo* y la posterior publicación de la *NOM-035-STP-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo: Identificación, análisis y prevención*.

3.2 Ley Federal del Trabajo

La Reforma Laboral marcó la pauta para que la Ley Federal del Trabajo se hiciera de adiciones y reformas tanto en sus capítulos como en sus artículos. La nueva Ley Federal del Trabajo incluye 3 aspectos que son de interés para la presente investigación: a) garantizar un ambiente de trabajo libre de violencia, acoso psicológico y hostigamiento sexual, b) la implementación de protocolos que prevengan la discriminación y violencia en el trabajo y c) la identificación de riesgos en el trabajo (Gobierno de México, s.f.-c).

La reforma al artículo 3° (Bis) menciona lo siguiente:

Para efectos de esta Ley se entiende por:

a) Hostigamiento, el ejercicio del poder en una relación de subordinación real de la víctima frente al agresor en el ámbito laboral, que se expresa en conductas verbales, físicas o ambas; y

b) Acoso sexual, una forma de violencia en la que, si bien no existe la subordinación, hay un ejercicio abusivo del poder que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima, independientemente de que se realice en uno o varios eventos (Gobierno de México, s.f.-c, p. 2).

También, se adicionó al artículo 132, la Fracción XXXI, la cual señala la siguiente obligación de los patrones: “Implementar, en acuerdo con los trabajadores, un protocolo para prevenir la discriminación por razones de género y atención a los casos de violencia y acoso u hostigamiento sexual, así como erradicar el trabajo forzoso e infantil” (Gobierno de México, s.f.-c, p. 13).

El 11 de enero de 2021 se incluyó el artículo 330-J, el cuál dice que:

Las condiciones especiales de seguridad y salud para los trabajos desarrollados al amparo del presente Capítulo serán establecidas por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social en una Norma Oficial Mexicana, misma que deberá considerar a los factores ergonómicos, psicosociales, y otros riesgos que pudieran causar efectos adversos para la vida, integridad física o salud de las personas trabajadoras que se desempeñen en la modalidad de teletrabajo (Gobierno de México, s.f.-c, p. 63).

Esta es la primera vez que la ley federal del trabajo contempla dentro de las normas de seguridad y salud en el trabajo los factores de riesgo psicosocial como elementos de potencial daño a la salud de los trabajadores.

3.3 NOM-035-STPS-2018

El 28 de abril de 2010, con motivo del Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo, la OIT publicó un informe llamado Riesgos Emergentes y Nuevos Modelos de Prevención en un Mundo Laboral en Cambio. En este documento, se subraya la importancia de los riesgos psicosociales como causantes de nuevos problemas de salud en trabajadores y trabajadoras, así como la carencia de estrategias adecuadas para su prevención, control y protección (Acosta Fernández, 2021).

En respuesta a este problema y en búsqueda de soluciones dentro de la legislación mexicana, en 2016 se presenta en México el proyecto de la Norma Oficial Mexicana proy-NOM-035-STPS-2016, centrada en la identificación y prevención de Factores de Riesgo Psicosocial. Dos años después, en 2018, se aprueba la NOM-035-STPS-2018, que aborda los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral y propone medidas para su identificación, análisis y prevención. Finalmente, esta norma entra en vigor el 23 de octubre de 2019, marcando un avance en la atención a esta problemática.

La NOM-035-STPS-2018 enlista obligaciones tanto para empleadores como para empleados, las cuales se deberán cumplir para atender a las normas internacionales de seguridad y salud en el trabajo como se pueden observar en la *Tabla 3*.

Tabla 3*Obligaciones de patrones y trabajadores en la NOM-035-STPS-2018*

Obligaciones de los patrones	Obligaciones de las y los trabajadores
Establecer criterios específicos y promover acciones para identificar, analizar y prevenir la exposición a condiciones adversas en el ambiente de trabajo	Acatar todas las medidas de prevención
Cargas de trabajo que no sobre pasen la capacidad de los trabajadores	No realizar prácticas que contravengan a la creación y mantenimiento de un entorno organizacional favorable y evitar cualquier acto de violencia
Proveer, siempre y cuando sea posible, de posibilidad de control sobre el trabajo que se realiza	Participar de manera voluntaria en el proceso de identificación de factores de riesgo psicosocial y las evaluaciones del entorno organizacional
Que las jornadas de trabajo no se extiendan más allá de lo estipulado por la ley y, preferentemente, que no interfieran con la vida familiar y social	
Propiciar relaciones de trabajo armónicas y bajo liderazgos apropiados	
Disponer de mecanismos claros para presentar denuncias o quejas en contra de cualquier manifestación de violencia en el trabajo	

Nota. Cuadro realizado con base en las disposiciones de la NOM-035-2018 (STPS, 2018^a, p.2)

La implementación de la NOM-035-STPS-2018 en México marca un hito importante en la promoción de la salud mental y el bienestar de los trabajadores en el país. Esta norma reconoce la relevancia de los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral y establece pautas para su identificación, análisis y prevención. Al abordar estos riesgos, se busca fomentar ambientes de trabajo más saludables y seguros, lo cual es fundamental para el bienestar general de los empleados y la productividad de las organizaciones.

Es importante reflexionar sobre el hecho de que la NOM-035-STPS-2018 no solo representa una respuesta a las preocupaciones planteadas por la OIT, sino también un esfuerzo proactivo para abordar un problema creciente en el ámbito laboral a nivel global. El énfasis en la salud mental y el bienestar emocional de los trabajadores demuestra un

cambio en la perspectiva sobre la importancia de la salud en el trabajo, incluyendo aspectos más allá de los riesgos físicos.

3.4. Factores psicosociales del trabajo Modelos Teóricos

Dada la relevancia de la NOM-035-STPS-2018 como respuesta a las inquietudes de la OIT y su enfoque proactivo para enfrentar el creciente problema de los factores psicosociales en el entorno laboral a nivel mundial, es fundamental analizar los modelos teóricos que sustentan esta Norma. La atención en la salud mental y el bienestar emocional de los empleados refleja un cambio en la percepción sobre la importancia de la salud en el ámbito laboral, trascendiendo los riesgos físicos y abarcando aspectos psicosociales. En este contexto, es esencial comprender los diferentes enfoques teóricos que permiten identificar, evaluar y gestionar los factores psicosociales en el trabajo, con el fin de mejorar la calidad de vida y el rendimiento laboral de los trabajadores.

3.4.1 Trabajo y entornos de trabajo saludables

La actividad laboral, que engloba la movilización de recursos humanos, físicos, sociales, cognitivos y emocionales, es esencial para llevar a cabo una o varias tareas. Mientras que el trabajo es una actividad humana amplia, el empleo se distingue por incluir una remuneración y está sujeto al contexto histórico, económico, político, social y cultural en el que se desarrolla (Acosta Fernández, 2021)

Por otro lado, el empleo, que se relaciona con la obtención de recursos económicos y materiales para adaptarse a la sociedad actual, implica una interacción política y económica. Cuando la relación laboral es formal, se establece un vínculo jurídico (Romero, 2017). Cabe destacar que el empleo también considera dimensiones subjetivas, las cuales facilitan la construcción de la identidad personal y la definición del rol profesional a desempeñar (Nefa, 2015). Estos aspectos subjetivos refuerzan la conexión entre el empleo y el trabajo como actividades humanas interrelacionadas.

De acuerdo con la (OMS, 2010), un entorno de trabajo saludable incluye tanto la promoción como la protección de la salud de los trabajadores y lo define como:

aquel en el que [las y] los trabajadores y jefes colaboran en un proceso de mejora continua para promover y proteger la salud, seguridad y bienestar de [las y] los trabajadores y la sustentabilidad del ambiente de trabajo (p.15).

Esta perspectiva toma en cuenta indicadores como el entorno físico, el ambiente psicosocial, la estructura laboral, la cultura organizacional y las acciones dirigidas a proteger la salud de empleadas y empleados, así como la de sus familiares y miembros de la comunidad.

3.4.2 Modelo de Karasek: demanda-control y apoyo social

Para el desarrollo de este modelo Karasek, (1979) relacionó los factores de demanda, autonomía, y control que los trabajadores tienen sobre el trabajo que realizan con la posibilidad de que estos experimentaran estrés laboral con base en dos variables: 1) las demandas organizacionales del trabajo y las demandas emocionales o psicológicas que exige por sí mismo el puesto de trabajo y 2) el control que el trabajador tiene sobre las demandas y las decisiones que se le otorga para realizar su trabajo como se puede apreciar en la *Figura 4*.

Figura 4

Modelo de demanda-control de Karsek



Nota. Imagen extraída de Karasek (1979).

Los conceptos de *latitud decisional* y *job strain* son centrales en el modelo de Karsek. La latitud decisional refiere al nivel de autonomía y control del trabajador para cumplir con su trabajo; el *job strain* (tensión laboral) se da como resultado de un exceso de demanda contra la poca capacidad de control sobre esta por parte del trabajador lo que podría dar como resultado enfermedades profesionales (Karsek, 1979).

Debido a estas interacciones, se pueden obtener diversos resultados: 1) alta demanda y gran control, lo que fomenta un trabajo dinámico y promueve la creatividad, aumentando la implicación del individuo; 2) baja demanda y alto control, lo que resulta en un trabajo relajado y satisface a los empleados; 3) alta demanda y escaso control, manifestando un ambiente de estrés laboral, agotamiento y efectos negativos en la salud; y 4) demandas bajas y bajo control, lo que conduce a un trabajo monótono y simple, con pérdida de motivación y descontento en el ámbito laboral (Karsek, 1979).

En resumen, el modelo de demanda-control-apoyo social asigna a la estructura y contenido laboral la capacidad de generar estrés o bienestar psicosocial. Este modelo considera las demandas y el control en el trabajo como factores que explican los riesgos psicosociales laborales. El apoyo social, tanto emocional como técnico, influye en el resultado de la interacción entre estos dos elementos y en la salud y satisfacción de los trabajadores.

3.4.3 Modelo de desequilibrio esfuerzo-recompensa (DE-R)

Este modelo, propuesto por Siergist, (1996) tiene como base el vínculo entre las exigencias de las empresas a los trabajadores y la recompensa otorgada por el trabajo realizado. Si la recompensa no es suficiente en relación con el esfuerzo implicado esto influye en detrimento del bienestar y la salud de los trabajadores. A diferencia del modelo anterior, este considera elementos individuales y de personalidad como actitudes y motivaciones que tiene influencia en la relación entre actores.

Se podría concluir que el modelo de *demanda-control* brinda su atención a los puestos de trabajo y a la organización de las tareas mientras el modelo de Siergist a la percepción sobre las condiciones y el contenido del trabajo.

3.5 Elementos diferenciadores entre factores psicosociales del trabajo, factores de riesgo psicosocial, riesgos psicosociales y daños a la salud de origen psicosocial.

3.5.1 Factores psicosociales del trabajo

De acuerdo con Acosta-Fernández (2019), los llamados factores psicosociales representan condiciones organizacionales (estructura, política y filosofía organizacional y las relaciones industriales) y laborales (condiciones de empleo, diseño del puesto y calidad del trabajo) las cuales pueden generar un ambiente estimulante o bienestar (Roozeboom et al., 2008) añaden que también pueden presentarse condiciones de hostilidad en estas características, generando malestar, tensión y estrés para los trabajadores .

El Informe del Comité Mixto de la OIT y la OMS (1984) define a los factores psicosociales de la siguiente manera:

Los factores psicosociales en el trabajo consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente, la satisfacción en el trabajo y las condiciones de su organización, por una parte, y por la otra, las capacidades del trabajador, sus necesidades, su cultura y su situación personal fuera del trabajo, todo lo cual, a través de percepciones y experiencias, pueden influir en la salud y en el rendimiento y la satisfacción en el trabajo (OIT-OMS, 1984, p. 3)

La conceptualización de los factores psicosociales dentro del trabajo considera la complejidad del fenómeno de la salud laboral en distintos niveles: a) la experiencia y percepción de los trabajadores sobre sus determinantes económicas y sociales b) las condiciones económicas y sociales y c) las condiciones de trabajo y los factores personales individuales.

3.5.2 Factores de riesgo psicosocial

(B. Moreno, 2011) los caracteriza de tener efectos considerados como lesivos para la salud y bienestar de las y los trabajadores y como agentes que actúan como generadores de tensión y estrés laboral.

[...] se refieren a las condiciones organizacionales cuando tienen una probabilidad de tener efectos lesivos sobre la salud de los trabajadores, cuando son elementos con probabilidad de afectar negativamente la salud y el bienestar del trabajador, cuando actúan como factores desencadenantes de la tensión y el estrés laboral (Moreno, 2011, p.7).

Por otro lado, la NOM-035-STPS-2018 realiza una conceptualización más específica al referir a los trastornos de ansiedad, trastornos en el ciclo de sueño, estrés grave y dificultades de adaptación como consecuencias directas de los factores de riesgo.

Aquellos que pueden provocar trastornos de ansiedad, no orgánicos del ciclo sueño-vigilia y de estrés grave y de adaptación, derivado de la naturaleza de las funciones del puesto de trabajo, el tipo de jornada de trabajo y la exposición a acontecimientos traumáticos severos o a actos de violencia laboral al trabajador, por el trabajo desarrollado (STPS, 2018).

La NOM-035-se encarga de enunciar también una serie de factores de riesgo psicosocial

- Condiciones en el ambiente de trabajo
- Cargas de trabajo
- Falta de control sobre el trabajo
- Jornadas de trabajo excesivas y rotación anormal de turnos
- Interferencia en la relación trabajo-familia
- Liderazgo y relaciones negativas en el trabajo
- Violencia laboral (STPS, 2018, p.3).

Podemos concluir en que los factores de riesgo psicosocial son condiciones hostiles dentro de los entornos laborales que pueden acabar influyendo negativamente en la salud de los trabajadores.

3.5.3 Riesgos psicosociales

Moreno (2011) define a los riesgos psicosociales como características organizacionales: “son situaciones laborales que tienen una alta probabilidad de dañar gravemente la salud de los trabajadores, física, social o mentalmente” (p.8). aunque Moreno distingue entre el término "factores de riesgo psicosocial" y "riesgos psicosociales", en la norma NOM-035-STPS-2018 no hay una diferencia clara entre ellos.

Este autor también destaca particularidades de los riesgos psicosociales que los diferencian de otros: a) suceden en un espacio y tiempo definido, b) son difíciles de medir mediante unidades determinadas, puesto que son percibidos por los trabajadores e implica apreciación del fenómeno, c) interactúan y afectan a otros riesgos tanto físicos como

psicosociales, d) se encuentran moderados por características de la personalidad, experiencias previas y estilos de afrontamiento y, e) la intervención y mitigación no suelen ser medidas precisas con resultados inmediatos, sino a mediano o largo plazo (Moreno, 2010 en Acosta Fernández, 2019).

Cox hace un listado de los que considera como los principales riesgos psicosociales: “1) el contenido del trabajo, 2) sobrecarga y ritmo de trabajo, 3) horarios, 4) control, 5) ambiente y equipos, 6) cultura organizacional y funciones, 7) relaciones interpersonales, 8) rol en la organización, 9) desarrollo de carrera, 10) relación trabajo-familia y, 11) seguridad contractual” (Cox, 2018, p.23) Neffa, (2015) también realiza una categorización de los riesgos psicosociales (*Tabla 4*):

Tabla 4

Dimensiones de Factores de Riesgos Psicosociales

1. Intensidad y tiempo de trabajo	Contenido del trabajo Cantidad o volumen del trabajo Intensidad del trabajo realizado por el trabajador Dimensiones de la carga de trabajo
2. Estrés laboral	
3. Control de las emociones	
4. Autonomía y margen de maniobra	
5. Relaciones sociales en el trabajo	Relaciones con los compañeros de trabajo Relaciones con lo superiores Relaciones con la empresa Relaciones con personas ajenas a la organización
6. Conflictos éticos y de valores	
7. Inseguridad o inestabilidad en la situación laboral	

Nota. Fuente: retomado de Acosta Fernández, 2019 con base en el trabajo de Neffa (2015, p.43)

Neffa (2015) construye una definición de riesgos psicosociales donde se contemplan las condiciones históricas, sociales y económicas en las que los individuos desempeñan sus labores y como estas condiciones configuran su proceso de trabajo. La dinámica de interacción y resistencia de estos factores con condicionantes psicológicos y fisiológicos de

los individuos pueden dar como resultado efectos negativos a la salud física y mental de los trabajadores.

Existen variaciones entre las conceptualizaciones que los autores hacen sobre los riesgos psicosociales, aunque los más comunes y con mayores repercusiones son los relacionados con la organización y el contenido del trabajo y recaen sobre la demanda psicológica de los trabajadores y el nivel de esfuerzo solicitado por los empleadores, “el estrés como capacidad de adaptación, involucramiento emocional, la autonomía y control sobre el trabajo, las relaciones sociales e interpersonales con colegas, superiores o clientes, conflictos ocasionados por esquemas de valores y principios éticos, inseguridad contractual y precarización del trabajo” (Acosta Fernández, 2019, p. 87). También se reconocen como riesgos psicosociales en el trabajo al síndrome del burnout, el hostigamiento sexual, el acoso psicológico en el trabajo y la violencia física o verbal.

3.5.3.1 Síndrome del Burnout

El síndrome del burnout es un concepto planteado por Maslach et al., (1986) conocido alternamente como Síndrome de Desgaste Profesional. Se define como una condición de salud nociva para los trabajadores, influida por la sensación de estar sobrepasado por las actividades que se realizan en el trabajo provocando agotamiento emocional y sensación de quemarse mental y físicamente. El síndrome de desgaste profesional surge debido a la exposición prolongada a situaciones de estrés negativo, lo que lleva a un agotamiento físico, mental y emocional que puede dejar incapacitadas a las personas afectadas. La distinción entre este síndrome y el estrés negativo residen en que el primero es un estado crónico que afecta a las personas, incluyendo un cansancio emocional, mientras que el segundo es una condición aguda que puede impactar tanto la salud psicológica como física de los individuos.

3.5.3.2 Hostigamiento sexual en el trabajo

Se refiere al comportamiento de naturaleza sexual que ocurre en el entorno laboral, no deseado por la víctima, y que crea un ambiente de hostilidad, humillación e intimidación

para ella. Este comportamiento puede ser llevado a cabo tanto por colegas como por superiores, con el objetivo de conseguir algo a cambio, como en el caso del acoso sexual.

3.5.3.2 Acoso psicológico en el trabajo

Leymann (1996, citado en Barrado & Prieto 2016) fue el primer autor en definir el fenómeno en el que un individuo ejerce violencia de manera constante sobre otro en el entorno laboral durante un periodo extenso, con el objetivo de dañar su calidad de vida y relaciones interpersonales. A raíz de esto, actualmente hay diversas definiciones que abordan diferentes elementos. Como resultado, este fenómeno implica una variedad de comportamientos hostiles intencionales, originados por un agresor, que psicológicamente, comprometen la integridad y dignidad de las víctimas.

3.5.3.4 Violencia laboral

El comportamiento en el que una persona sufre amenazas, humillaciones o lesiones físicas se debe al uso intencional de la fuerza o poder contra otros individuos (OIT, 2016). Este comportamiento tiene un alto riesgo de causar daño físico y psicológico, y en casos extremos, puede ser mortal (OMS, s.f.). Puede ser perpetrado por personas ajenas a la organización, como asaltantes, por terceros como clientes o proveedores, por colegas de trabajo, o por motivos de jerarquía en la empresa.

3.6 Daños psicosociales de la salud

Los efectos resultantes de la exposición constante, prolongada e intensa a riesgos psicosociales pueden manifestarse en aspectos físicos, mentales o de comportamiento. Entre las consecuencias físicas, se pueden mencionar trastornos musculoesqueléticos, ciertas condiciones digestivas, cardiovasculares y endocrinas. La adicción al trabajo, el aumento en el consumo de sustancias y el aumento significativo en los niveles de estrés son algunos de los daños comportamentales que son considerados como daños psicosociales en la salud (Acosta Fernández, 2019).

3.6.1 Adicción al trabajo

La adicción al trabajo se define como un comportamiento compulsivo, desmedido e incontrolable en la realización de tareas laborales, lo cual puede impactar negativamente la salud y las relaciones interpersonales de los individuos. Se caracteriza por una implicación excesiva y altos niveles de autoexigencia en el cumplimiento de objetivos y actividades laborales. Una persona se considera adicta al trabajo cuando: 1) presenta una actitud laboral particular, 2) dedica tiempo y esfuerzos desmedidos a una actividad, 3) sufre de un trastorno compulsivo enfocado en la ejecución y finalización de tareas laborales, y 4) muestra escasa o ningún interés en otras actividades (Porrás & Parra, 2018)

3.6.2 Riesgo de Aumento en el consumo de sustancias

Los riesgos psicosociales (RPS) pueden contribuir al consumo de sustancias perjudiciales para la salud. Aunque no son el único factor que fomenta estos hábitos, ya que el entorno laboral y factores personales también están relacionados con el consumo de sustancias, es innegable la conexión entre los RPS y un incremento en el uso de sustancias dañinas para la salud (Neffa, 2015).

3.6.3 Estrés

El término estrés tiene sus raíces en la física, donde se refiere a la presión que un objeto ejerce sobre otro, siendo más afectado aquel que recibe mayor presión o cede. Posteriormente, la psicología aplicó este concepto bajo el nombre de Síndrome General de Adaptación (SGA) (Selye, 1936, 1956, citado en Neffa 2015). El SGA se compone de tres etapas: 1) reacción de alarma, cuando la persona identifica el estímulo o agente estresor; 2) adaptación, donde el individuo enfrenta al agente estresor utilizando mecanismos de defensa; y 3) agotamiento, momento en el que la persona se desgasta debido a la lucha constante contra el estímulo o agente estresor (Selye en Neffa, 2015).

Esta respuesta al estrés es en realidad una reacción natural del cuerpo humano ante las exigencias y desafíos del entorno. Excesivamente de la carga e intensidad (factores externos) y la percepción y mecanismos de defensa del individuo (factores internos), el estrés puede ser perjudicial (distrés) o mejorar (eustrés). Las respuestas al estrés se pueden

clasificar en: a) respuestas cognitivas, que involucran la evaluación que la persona hace de la situación o el agente estresor, lo que determina su percepción final; b) respuestas fisiológicas, relacionadas con cambios biológicos en el organismo; y c) respuestas motoras, que permiten al individuo enfrentarse al agente estresor a través de la lucha o la huida.

El trabajo y los entornos laborales son determinantes en la salud y enfermedad de los trabajadores. Los modelos teóricos de estudio de los factores psicosociales en el trabajo constituyen el punto de partida de su aplicación práctica para evaluar las maneras en la que los individuos pueden sufrir de afecciones a la salud provocadas por ambientes hostiles en sus entornos laborales. En este apartado gracias al trabajo de teóricos como Acosta Fernandez (2019), Neffa (2015), Sleye (1936) y Porrás (2018) pudimos distinguir entre factores psicosociales, riesgos psicosociales y los daños a la salud de origen psicosocial, conceptos que mantienen relación estrecha entre sí y que son comúnmente confundidos.

Capítulo 4. Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAEMéx y la atención a los Factores de Riesgo Psicosocial.

4.1 Universidad Autónoma del Estado de México y Facultad de Ciencias Políticas y Sociales.

Las Instituciones de Educación Superior (IES) enfrentan múltiples y complicados desafíos impuestos por las tendencias a nivel mundial en la creación de nuevas habilidades para abordar un mundo globalizado e hiperconectado a través de internet. Además, tienen la responsabilidad social de liderar la resolución de problemas estructurales y la necesidad de mejorar constantemente el bienestar de la sociedad. Según los organismos internacionales, el futuro de la educación radicará en la interconexión de las IES y en su capacidad para formar un ecosistema de conocimientos interconectados.

En este contexto, en 2015, la ONU formuló la Agenda 2030, que estableció 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) para abordar diversos aspectos relacionados con la vulnerabilidad, la educación, la erradicación de la pobreza, el empleo productivo y el trabajo decente, entre otros temas (UNESCO, 2020). Estos objetivos brindan un marco de referencia para que las IES puedan abordar sus desafíos y responsabilidades sociales.

Siguiendo esta línea, el Plan General de Desarrollo (PGD) 2021-2033 de la Universidad Autónoma del Estado de México establece como objetivo que la institución sea un referente entre las IES nacionales en la promoción y prevención de la salud en la comunidad universitaria. El plan enfatiza la construcción de una cultura de salud preventiva, buscando reducir diversos problemas de salud física, mental y social. Para alcanzar este objetivo, se propone implementar una política institucional que consolide la prevención como la principal herramienta para disminuir las prevalencias e incidencias de distintos problemas de salud. Además, se busca que el personal docente y administrativo reconozca que vive en entornos saludables, libres de violencia de género, acoso sexual o laboral, hostigamiento y ciberviolencia en todas sus dimensiones.

El Plan Rector de Desarrollo Institucional (PRDI) 2021-2025 de la UAEMÉX identifica la problemática existente con el estrés laboral en México y cómo este ha crecido durante las últimas décadas, como consecuencia de factores estructurales y cambios

relacionados con las innovaciones tecnológicas, los cuales han llevado en algunos casos, a procurar “un ambiente laboral hostil. La carga de tensión en el empleo, tanto por sus jornadas más extensas, como debido a la inestabilidad impuesta a escala global, no solamente ha aumentado, sino que está dando lugar al síndrome de Burnout o de desgaste profesional” (Caballero Dominguez et al., 2015 ; Sánchez-Narváez & Velasco-Orozco, 2017, p 23).

En el PRDI se cita la investigación de Hernández (2021) la cuál evaluó el clima organizacional al personal administrativo de la UAEMéx con resultados que indicaron que el 84% de la muestra estudiada en este sector alcanzó puntajes que les colocaron en riesgo de agotamiento o desgaste.

En ese mismo estudio 115 personas del personal administrativo fueron diagnosticadas con síndrome de Burnout. Estos problemas se tornan aún más complejos en la medida en que están asociados a la presencia de comorbilidades como la depresión, la fatiga crónica o la ansiedad, llevando a las personas al consumo de sustancias o fármacos que incrementan los efectos negativos en la salud mental (UAEMEX, 2021, p. 153)

Así mismo, se reconoce que el trato hostil, consistente en aislamiento, humillaciones, vejaciones, insultos o exclusiones; actos que constituyen formas importantes de violencia psicológica dentro del ámbito laboral (conocido como mobbing o acoso laboral) han sido un conjunto de prácticas que se han tolerado por parte de funcionarios y autoridades en los espacios de trabajo de la Universidad Autónoma del Estado de México.

Cabe resaltar que el periodo por confinamiento por la pandemia de COVID-19 supuso nuevas modalidades de trabajo, como lo fue el trabajo a distancia o teletrabajo, intensificando aún más las condiciones de vulnerabilidad psicosocial de los trabajadores en México al verse obligados a conciliar las actividades del hogar con las profesionales y al generarse una percepción de disponibilidad perpetua al estar en constante comunicación a través de plataformas virtuales.

La administración actual de la UAEMéx reconoce la problemática y el compromiso que ella conlleva en materia de salud, física, mental y social, para con los académicos y con el personal administrativo que labora en la Universidad. Dentro del PRDI está dictado un compromiso muy grande con la salud y el bienestar de la comunidad administrativa y

docente el cual ha puesto en marcha acciones como la creación de la Dirección de Salud Universitaria adscrita a la Secretaría de Rectoría, la cual tiene como objetivo realizar acciones encaminadas a procurar el bienestar y la salud de toda la comunidad universitaria.

La Universidad Autónoma del Estado de México (UAEM) fue establecida oficialmente el 3 de marzo de 1828 bajo el nombre de Instituto Literario del Estado de México. Se trata de una institución pública de educación superior con raíces en valores humanistas y liberales. Su misión se centra en generar, estudiar, conservar, transmitir y difundir el conocimiento universal.

El campus principal de la Universidad Autónoma del Estado de México se encuentra en la ciudad de Toluca, ubicada en el Estado de México, en el centro del país y en los alrededores de la Ciudad de México. La UAEM tiene una amplia cobertura educativa que abarca 125 municipios en el Estado de México, con presencia directa en 28 de ellos. Además, cuenta con una delegación en la Ciudad de México.

Entre las diversas funciones de la Universidad Autónoma del Estado de México, destaca la investigación científica, la cual se enfoca en abordar problemas tanto a nivel estatal como nacional, buscando soluciones que beneficien a la sociedad en su conjunto.

En la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAEMéx se imparten las Licenciaturas de Ciencias Políticas y Administración Pública; Sociología; Comunicación; Gestión de la Información en Redes Sociales. También se imparten los posgrados de Maestría en Estudios para la Paz y el Desarrollo; Maestría en Administración Pública y Gobierno; Maestría en Género, Sociedad y Políticas Públicas; Especialidad en Género, Violencia y Políticas Públicas y el Doctorado en Ciencias Sociales (UAEMéx, 2023)

De acuerdo con la Agenda Estadística 2021 de la Universidad Autónoma del Estado de México, la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales tiene un total de personal académico de 156 profesores, de los cuales 68 son profesores de tiempo completo (37 hombres y 31 mujeres); 4 de medio tiempo (3 hombres y 1 mujer) y 79 profesores de asignatura (31 hombres y 48 mujeres) y 5 técnicos académicos de tiempo completo (2 hombres y 3 mujeres) (UAEMéx, 2021).

En 2019, la FCPyS fue una de las facultades de la UAEMéx que entraron en paro de actividades junto con la Facultad de Ciencias de la Conducta, Facultad de Artes, Facultad de Arquitectura y Diseño y Facultad de Humanidades, en consecuencia, de múltiples denuncias de hostigamiento y acoso sexual por parte del personal docente a alumnas de las dependencias. Este suceso marcó, en primera instancia, la suspensión de las clases presenciales en los espacios. El 23 de marzo del 2020, a partir del decreto del programa de contención epidemiológica Jornada Nacional de Sana Distancia se suspendieron oficialmente las labores en actividades “no esenciales”, aquellas que no interfirieran con las “actividades sustantivas” de empresas, organizaciones y gobierno. La FCPyS, al igual que la mayoría de las instituciones del sistema educativo mexicano, no regresarían a las dinámicas presenciales sino hasta el mes de junio del año 2021.

4.2 Metodología

El presente estudio es de tipo descriptivo, observacional y analítico, de corte transversal. El diseño metodológico se realizó contemplando un estudio ex post facto con un enfoque mixto en el que se realizaron entrevistas semiestructuradas analizadas a través del software ATLAS ti. 9 y una encuesta conformada por distintos instrumentos de medición del estrés laboral donde la prueba es no paramétrica, el análisis y proceso de datos cuantitativos se realizó con el software estadístico SPSS Statistics 21.

4.2.1 Instrumentos aplicados

Se empleó un cuestionario de información sociodemográfica para recopilar datos personales, como edad, sexo, estado civil, nivel académico y detalles laborales del profesorado, como nombramiento, turno de trabajo, horas de enseñanza, antigüedad en el puesto, cantidad de estudiantes por semestre y otros empleos o actividades académicas.

Se aplicó un segundo instrumento, una escala, para evaluar los factores de riesgo psicosocial en docentes universitarios. Esta escala consta de 31 preguntas con cinco opciones de respuesta (nunca, rara vez, algunas veces, frecuentemente y siempre) y muestra una homogeneidad suficiente para establecer relaciones entre los factores. La escala incluye cinco dimensiones: Inequidad, que contiene diez artículos; Estudiantes Difíciles, con seis

artículos; Inseguridad, con cinco elementos; Sobrecarga Académica, con cinco ítems; y falta de recursos, con cinco elementos. Para evaluar su confiabilidad, la escala presenta un coeficiente Alfa de Cronbach que varía entre .75 y .92.

El tercer instrumento utilizado en la investigación fue el Cuestionario de Contenido del Trabajo (Job Content Questionnaire, CCT), desarrollado por Karasek, Brisson, Kamakami, Houtman y Bongers en 1998, y validado en diversas poblaciones, incluyendo los Estados Unidos y otros países. En México, se han realizado estudios preliminares para evaluar la consistencia del instrumento, como el llevado a cabo por Cedillo en 1999. Tovalín et al. retomó este cuestionario en su estudio, presentando los resultados del análisis de consistencia interna y factorial realizado con el CCT. Después de su aplicación en trabajadores de la industria y el sector servicios, se identificaron cuatro dimensiones: Habilidad-Decision, con nueve elementos; Demanda de Trabajo, con cinco elementos; Apoyo de Compañeros, con cuatro elementos; y Apoyo del Supervisor, con cuatro elementos. El CCT consta de 22 ítems y ofrece cuatro opciones de respuesta: Totalmente en desacuerdo, En desacuerdo, De acuerdo o Totalmente de acuerdo. Los valores del coeficiente Alfa de Cronbach oscilan entre .68 y .9.

El último instrumento de recolección de datos empleado fue el Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en su versión para profesionales de la educación (CESQT-PE), que resultó ser confiable y válido para evaluar el SQT en México. Este cuestionario contiene 20 preguntas con cinco opciones de respuesta (nunca, raramente, a veces, frecuentemente y muy frecuentemente) y se divide en cuatro dimensiones: Ilusión por el Trabajo, con cinco preguntas; Desgaste Psíquico, con cuatro; Indolencia, con seis; y Culpa, con cinco. El CESQT-PE presenta un Alfa de Cronbach que varía entre .73 y .82.

4.2.2 Procedimiento

Tanto las entrevistas como las encuestas se realizaron en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales en el periodo comprendido de agosto a diciembre del periodo escolar 2022B. Se entregaron cuestionarios físicos y también se aplicó una versión online del mismo; las entrevistas fueron hechas casi en su totalidad de manera presencial en la FCPYS

con excepción de una sola que se realizó en el domicilio de una docente. Los instrumentos se aplicaron en profesores de tiempo completo y asignatura de la FCPyS.

4.3 Resultados

4.3.1 Datos sociodemográficos

La población estuvo constituida por 82 profesores de la FCPyS de la UAEMéx; todos profesores de asignatura y tiempo completo, de los cuales 43 fueron mujeres y 39 hombres. Se encuestaron a 42 profesores de asignatura y 40 profesores de tiempo completo. En cuanto a los profesores de asignatura 15 son hombres y 27 son mujeres. Y en cuanto a los profesores de tiempo completo 24 son hombres y 16 son mujeres.

Tabla 5

Tabla de contingencia de sexo del docente con el nombramiento del docente

		Nombramiento del docente		Total
		Profesor de Asignatura	Profesor de Tiempo Completo	
Sexo del docente	Hombre	15	24	39
	Mujer	27	16	43
Total		42	40	82

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

Edad de los participantes

La edad de los participantes tuvo un promedio de 49 años; la edad más baja fue de 28 años mientras la edad más alta de 80.

Tabla 6

Máximos y mínimos de la edad de los participantes

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Edad del docente	82	28	80	48.90	10.508
N válido (según lista)	82				

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

La antigüedad promedio en la profesión docente de los entrevistados fue de 22 años (con un mínimo de 5 años y con un máximo de 53). El tiempo promedio en el que llevan trabajando en la facultad es de 18 años (con un mínimo de 3 y un máximo de 45 años).

Tabla 7

Antigüedad promedio de los encuestados

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Años que lleva trabajando en esta profesión	82	5	53	21.68	9.999
Años que lleva trabajando en esta institución	82	3	45	18.57	9.927
N válido (según lista)	82				

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

En promedio, los docentes encuestados atienden a 56 alumnos (con un mínimo de 10 y un máximo de 200). Los docentes de asignatura suelen trabajar en varias instituciones educativas lo cual propicia que el número de alumnos que atienden sea mucho mayor en algunos casos.

Tabla 8

Promedio de alumnos que atiende la población encuestada.

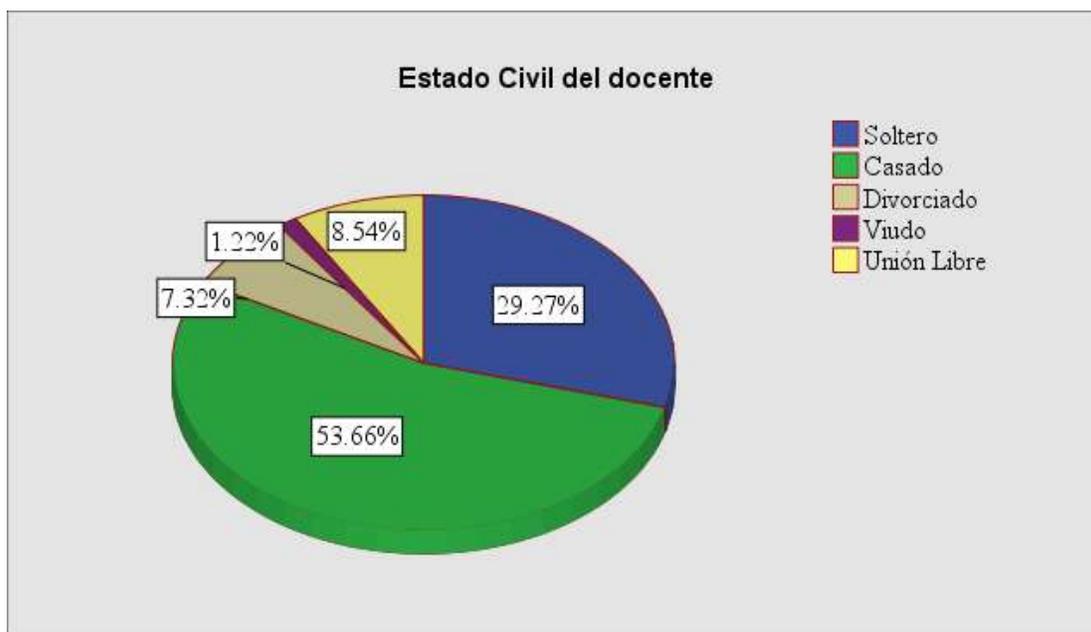
Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Número de alumnos a los que atiende	82	10	200	55.72	34.504
N válido (según lista)	82				

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS.

En cuanto al estado civil de los encuestados, la mayoría se encuentra casado (53.66%), seguidos por los solteros (29.7%) y en menor porcentaje tienen uniones libres (8.54%), son divorciados (7.32%) o han enviudado (1.22%) como se puede apreciar en la Figura 5.

Figura 5

Estado Civil del docente

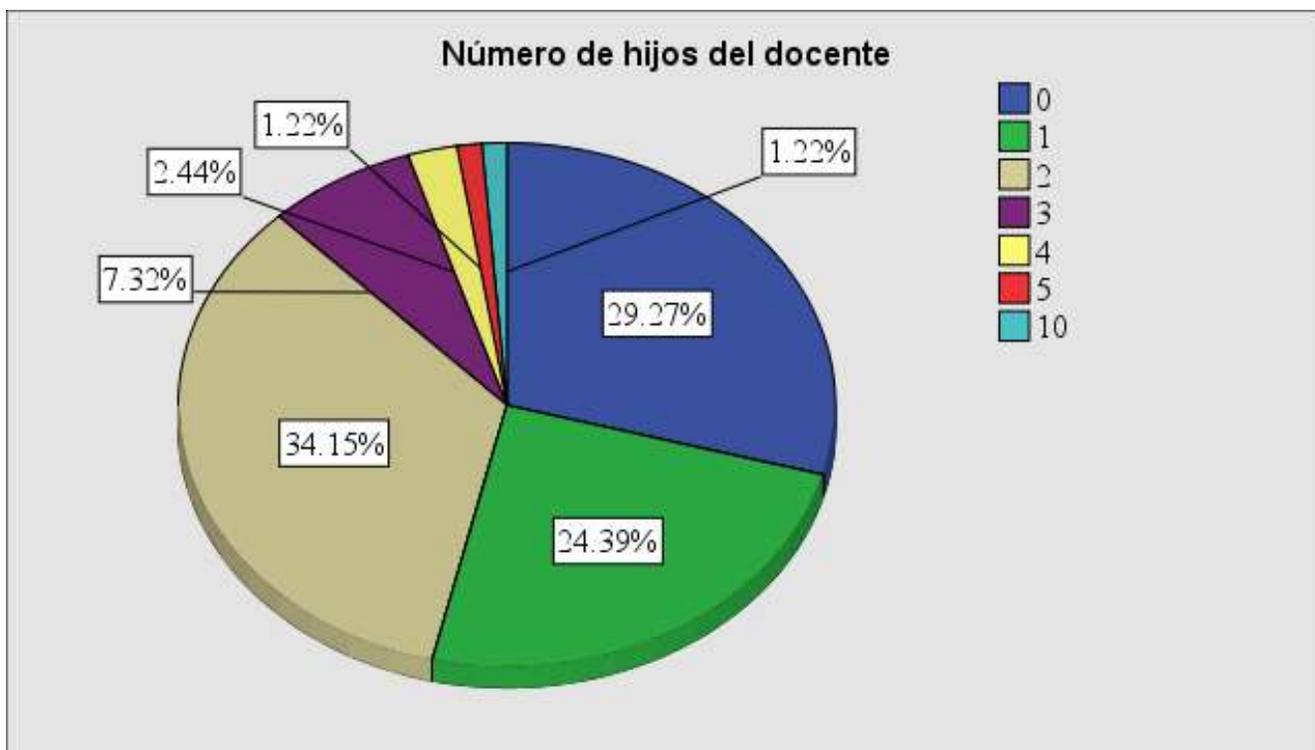


Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

La mayoría de los docentes encuestados tienen 2 hijos (23.15%), seguidos por los que no tienen hijos (29.27%) y los que tienen sólo 1 (24.39%); un menor porcentaje tiene 3 (2.44%), 5 (1.22%) y 10 (1.22%) como se puede apreciar en la Figura 6.

Figura 6

Número de hijos del docente

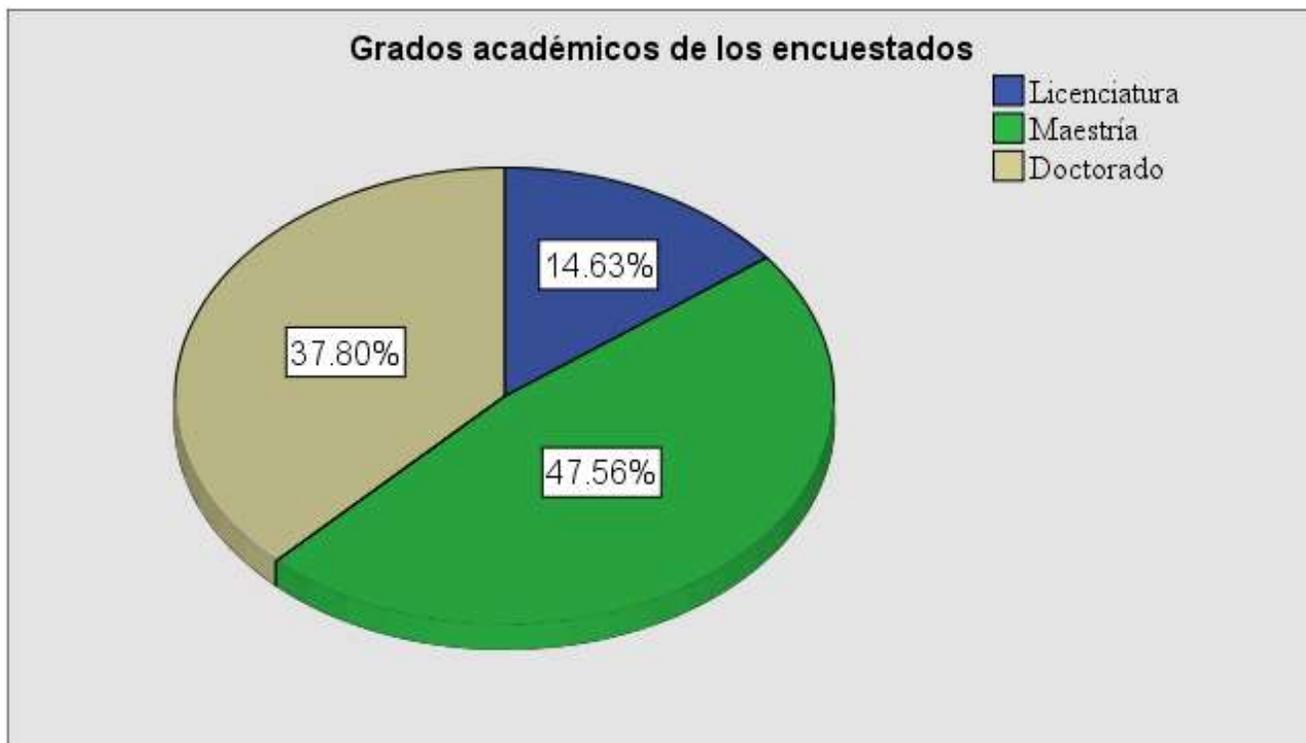


Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

En cuanto a los grados académicos de los docentes encuestados el 47% tuvo el grado de doctorado; el 37.80% el grado de maestría y el 14.63% el grado de licenciatura como se puede apreciar en la Figura 7.

Figura 7

Grados académicos de los encuestados

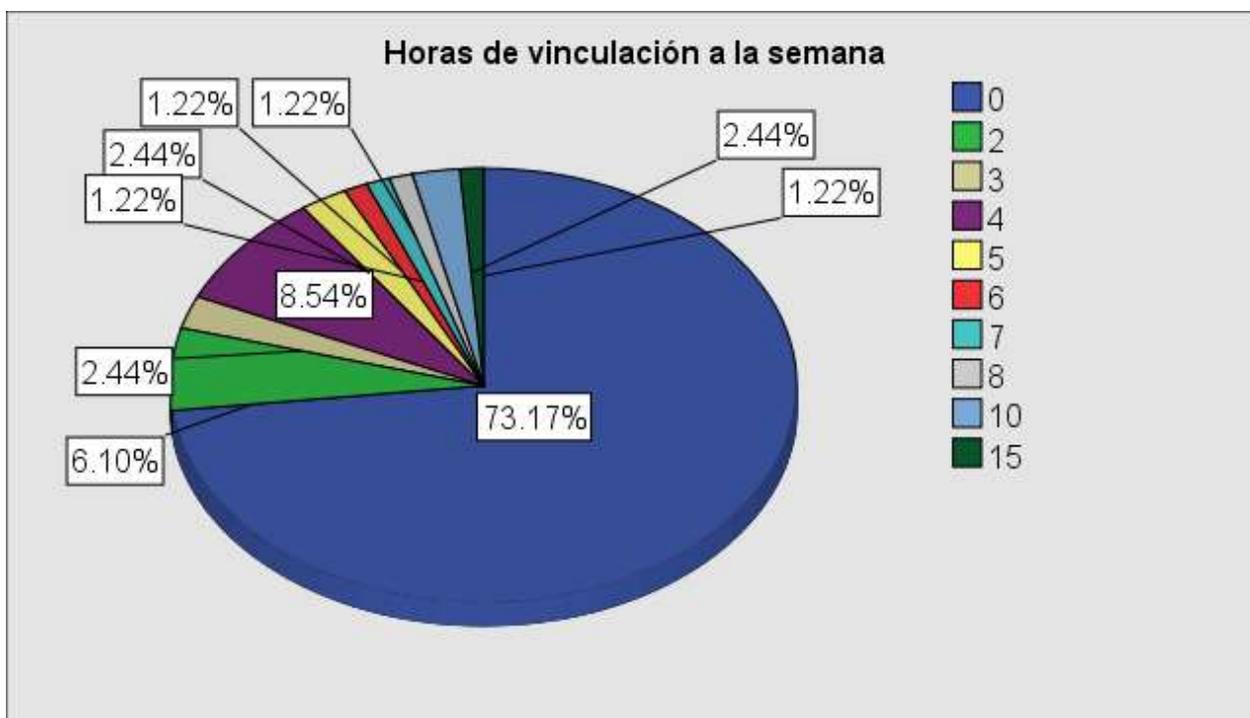


Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

Los encuestados que llevan a cabo actividades de vinculación dedican en promedio 1.34 horas de vinculación. La mayoría de la población encuestada (73.17%) no lleva a cabo actividades de vinculación. Un 8.54% dedica 4 horas a esta actividad; un 6.10% 2 horas, un 2.44% dedica 3 horas; otro 2.44% dedica 5 horas mientras que un porcentaje de 1.22% dedica 10 horas. Un 2.44% dedica 15 horas a esta actividad como se puede apreciar en la Figura 8.

Figura 8

Horas de Vinculación a la semana

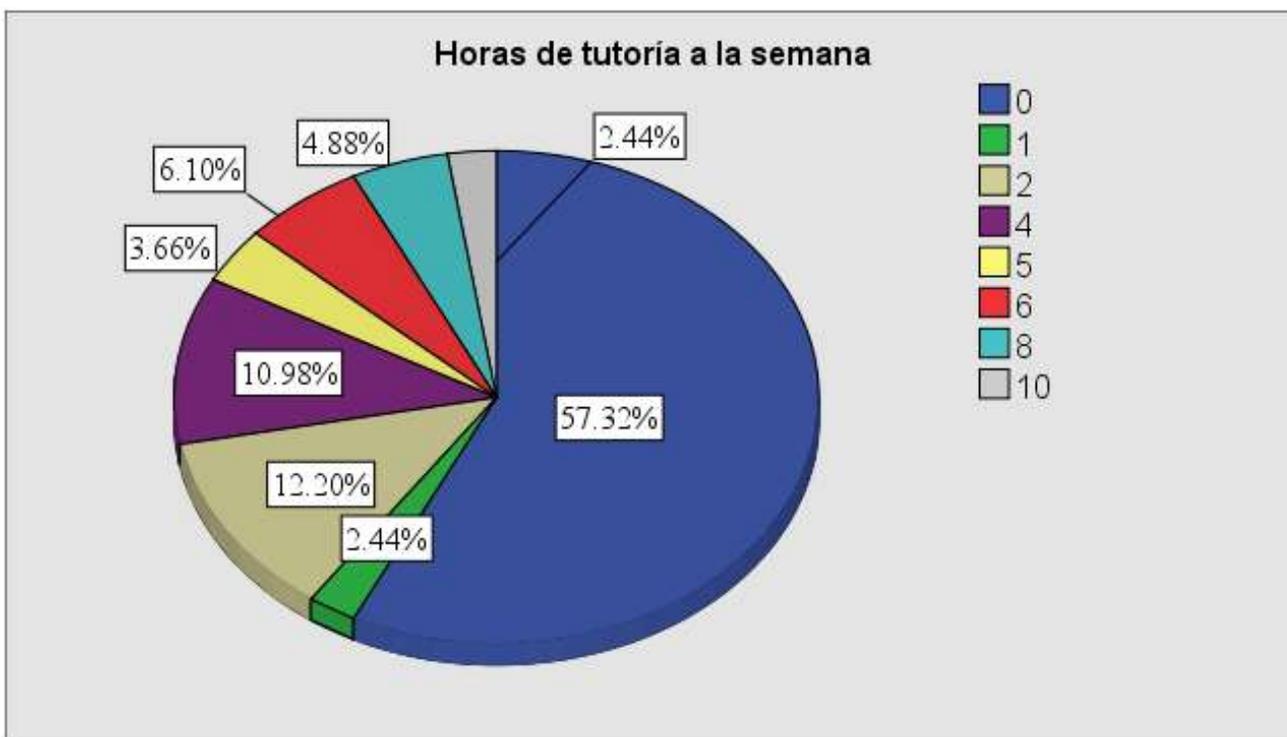


Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

El promedio de horas en que los docentes realizan tutoría a la semana es de 1.89 horas; el 12.20% 2 horas; el 10.98% 4 horas; el 6.10% 6 horas; el 4.88% 8 horas y un 2.44 % 10 horas. Un 57.32% de los encuestados no realizan horas de tutoría, la mayoría son maestros de asignatura como se puede apreciar en la Figura 9.

Figura 9

Horas de Tutoría a la semana

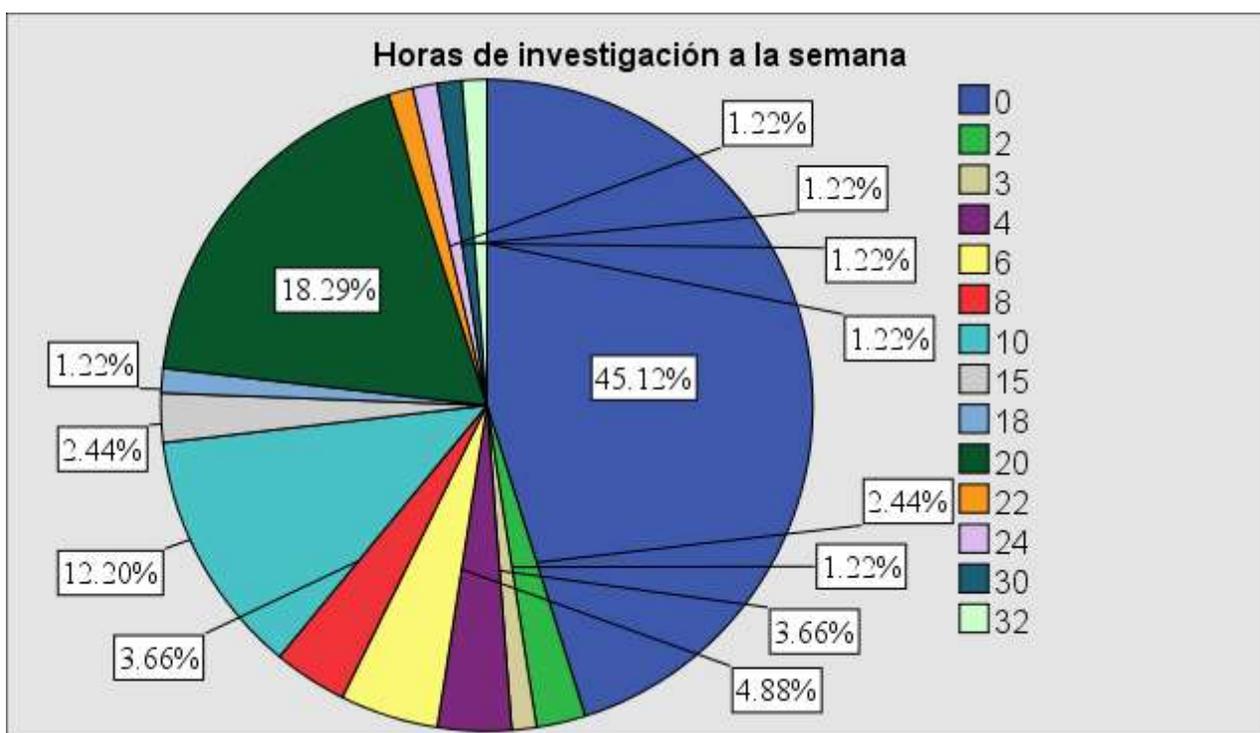


Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

Con respecto a las horas de investigación, los docentes encuestados dedican en promedio 7.60 horas a la semana a esta actividad. El 18.29% dedica 20 horas; el 12.20% dedica 19 horas; el 4.88% dedica 6 horas, Un menor porcentaje de profesores investigadores dedica arriba de 30 horas de investigación a la semana (1.22%). El 45.12% de los docentes encuestados no realizan labores de investigación, la población que respondió con esta cifra corresponde a la de docentes de asignatura como se puede apreciar en la Figura 10.

Figura 10

Horas que los encuestados realizan investigación a la semana.

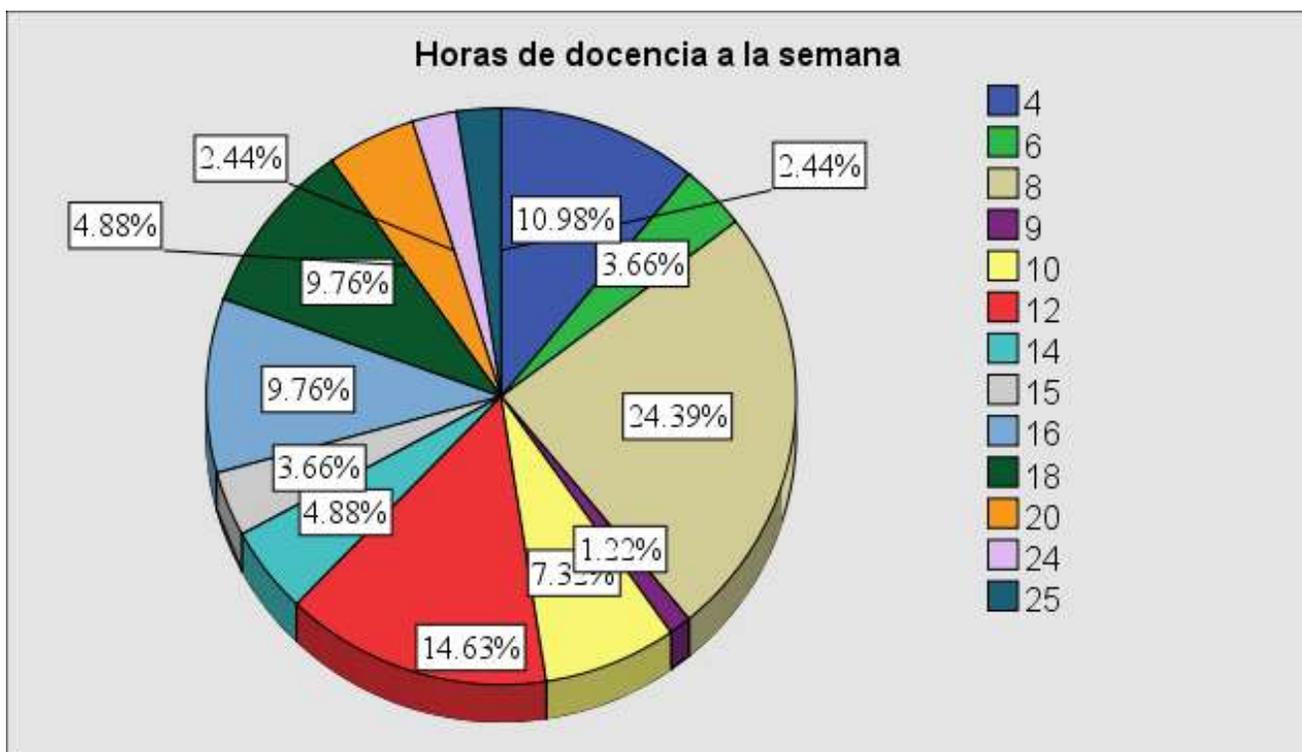


Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

La media de docencia es de 11.93 horas a la semana, de los cuales dedicaron entre 4 a hasta 25 horas semanales a la impartición de clases como se puede apreciar en la Figura 11.

Figura 11

Horas de docencia que realizan los encuestados a la semana



Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

El 52.44 % de los encuestados pertenece a algún programa de estímulos por su labor docente como se puede apreciar en la Figura 12.

Figura 12

Porcentaje de la población encuestada que pertenece a un programa de estímulos por labor docente



Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

El 78.05 de los docentes encuestados pertenece al Sistema Nacional de Investigadores (SNI) como se puede apreciar en la Figura 13.

Figura 13

Porcentaje de encuestados que pertenece al Sistema Nacional de Investigadores



Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

Con respecto al número de horas contratadas, la mayoría de los docentes de tiempo completo contempla un contrato de 40 horas semanales (35.7%) y 36 horas semanales (18.29%), quienes, además, realizan labores administrativas suman hasta 46 horas (1.22%) y 50 horas (7.32%). En cuanto a los maestros de asignatura tienen contratos desde 4 a 18 horas a la semana como se puede apreciar en la Figura 14.

Figura 14

Número de horas contratadas de los encuestados



Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

En lo que corresponde a trabajar en otras instituciones solo un 28.05% de la muestra trabaja también fuera de la UAEMéx, mientras que el 71.95% solamente labora en la UAEMéx como se puede apreciar en la Figura 15.

Figura 15

Porcentaje de encuestados que trabaja en dos o más instituciones



Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

En relación con otras tareas académicas, el 45.12% mostró no llevarlas a cabo, mientras que el 54.88% indicó que, además de sus responsabilidades contractuales, realizan acciones como supervisar proyectos académicos de sus alumnos, organizar y participar en eventos culturales universitarios, ofrecer apoyo social a la comunidad académica y a individuos ajenos, colaborar y coordinar actividades en la carrera donde enseñan, administrar laboratorios científicos, asistir a encuentros con docentes de otras instituciones, trabajar en casa lo que no se pudo completar en la oficina, así como brindar clases de posgrado, asesorar investigaciones de tesis y, en algunos casos, ejercer su profesión

(analistas de consultoría, comunicadores y administradores públicos) en horarios opuestos de manera autónoma como se puede apreciar en la Figura 16.

Figura 16

Personal encuestado que realiza otras actividades como parte de su trabajo además de las ya mencionadas



Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

A continuación, se presentarán los resultados de los 3 instrumentos aplicados al personal docente para evaluar los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, el contenido del trabajo y la medición del síndrome del burnout en profesores universitarios.

4.3.2 Factores de Riesgo Psicosocial en los Docentes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales

Para calcular el porcentaje de cada Factor de Riesgo Psicosocial, se sumaron los resultados de las opciones de respuesta "frecuentemente" y "siempre" de cada pregunta en las cinco subescalas. En la subescala de *inequidad* el factor de riesgo psicosocial con mayor

porcentaje fue la percepción de que los recursos solo se entregan a unos cuantos (29.3%). Las preguntas en relacionadas al poco apoyo de los jefes (recibo órdenes contradictorias de mis jefes, mis jefes reconocen insuficientemente mi esfuerzo, recibo poco apoyo de mis jefes, mi jefe obstaculiza mi trabajo, y mi jefe tiene actitudes prepotentes) fueron de los porcentajes más bajos entre los factores de riesgo psicosocial con un 2.4%. Una pregunta que entró dentro de los porcentajes al alza fue la de “mis compañeros aceptan la corrupción” con un 26.8%.

Con respecto a la subescala de Estudiantes Difíciles el desinterés de los alumnos por aprender (26%) y el incumplimiento de los alumnos con los deberes (29.2%) fueron las preguntas que aparecieron con mayor porcentaje en los factores de riesgo psicosocial.

La escala de inseguridad resultó baja, solo un 6.1 % percibe inseguridad dentro de la institución; un 3.7 % cree que las medidas de seguridad son inadecuadas; un 1.2% percibe que existen asaltos y robos frecuentes dentro de la institución, pero a un 3.7% le preocupa sufrir un asalto dentro de ella.

Referente a la subescala de sobrecarga académica el ítem de cuento poco tiempo para atender la diversidad de tareas reflejo un 18% de incidencia en el tope de la escala, siendo el más bajo de todos. El ítem de “preparar trabajos para congresos me lleva mucho tiempo” tuvo un 29.2%; “tengo una gran carga de trabajo” tuvo un 34.1%; “Invierto mucho tiempo calificando trabajos de mis estudiantes” un 40.3% y el más alto de todos resultó “realizar investigación me requiere mucho tiempo” con un 45.2% de la población total en las escalas más altas y un 96% de la población de profesores de tiempo completo.

La subescala de falta de recursos tuvo los mismos porcentajes de frecuencia en los ítems “hay ruido excesivo donde imparto clases”, “me molesta carecer de recursos para la investigación” y “la institución me obliga a gestionar mis propios recursos” con un 24.4%; “me molesta tener que utilizar mis propios recursos económicos cuando asisto a un congreso” sumó el 28% de las frecuencias más altas; el porcentaje más alto de los ítems fue “los materiales que necesito para el trabajo son adquiridos con mi propio salario” con un 31.7%.

En la creación de categoría de análisis los factores de riesgo psicosocial que resultaron como negativos en la salud de los docentes y que se determinaron como altos en la salud de la población estudiada son la Sobrecarga Académica con un 39% y la Falta de Recursos con un 30%. En un menor grado se encontraron los Estudiantes Difíciles con 20.7%, tal y como se puede apreciar en la *Tabla 9*.

Tabla 9

Escala para evaluar factores de riesgo psicosocial en docentes universitarios

Variable de factores psicosociales	Nivel	Frecuencia	%	Media
Inequidad	Bajo	58	70.7	
	Medio	12	14.6	1.44
	Alto	12	14.6	
Estudiantes Difíciles	Bajo	40	58.5	
	Medio	25	30.5	1.72
	Alto	17	20.7	
Inseguridad	Bajo	48	58.5	
	Medio	26	31.7	1.51
	Alto	8	9.8	
Sobrecarga Académica	Bajo	14	17.1	
	Medio	36	43.9	2.22
	Alto	32	39.0	
Falta de Recursos	Bajo	14	17.1	
	Medio	43	52.4	2.13
	Alto	25	30.5	

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

Los sectores más afectados por estos factores de riesgo psicosocial fueron las mujeres con un 44.18% y los rangos de edad 47 a 59 años con 42.42% y de 59 a 80 años con el 50% de en la dimensión de Sobrecarga Académica, la cual se acentúa en los profesores de tiempo completo los cuales reportaron en un 60% sentir sobrecarga laboral. Por otro lado, el sector que más acentuó la falta de recursos fue el de los docentes que

tuvieron más antigüedad ejerciendo la profesión, tal y como se puede apreciar en las *tablas 10 y 11*.

Tabla 10

Factores de Riesgo Psicosocial por rangos de edad y antigüedad

Variable	Nivel	Rangos de edad				Antigüedad			
		Hombres	Mujeres	28 a 45 años	47 a 58 años	59 a 80 años	5 a 19 años	20 a 28 años	29 a 53 años
Inequidad	Alto	15.38%	13.95%	20%	9.09%	14.28%	20%	7.4%	25%
Estudiante	Alto	17.94%	23.3%	20%	27.27%	7.14%	20%	28.83%	20%
s difíciles								%	
Inseguridad	Alto	16.6%	4.6%	11.42%	6.06%	14.28%	12.5%	7.4%	10%
d				%		%			
Sobrecarga académica	Alto	33.33%	44.18%	31.42%	42.42%	50%	31.42%	37.03%	55%
				%	%		%	%	
Falta de recursos	Alto	25.64%	23.25%	20%	27.27%	28.57%	22.85%	16.66%	40%
						%	%	%	

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

Tabla 11

Factores de Riesgo psicosocial por tipo de nombramiento

Nombramiento					
Variable	Nivel	Hombres	Mujeres	Asignatura	PTC
Inequidad	Alto	15.38%	13.95%	11.90%	17.%
Estudiantes	Alto	17.94%	23.%3	14.28%	27.5%
difíciles					
Inseguridad	Alto	16.6%	4.6%	2.38%	17.5%
Sobrecarga	Alto	33.33%	44.18%	19.04%	60%
académica					
Falta de	Alto	25.64%	23.25%	16.6%	32.5%
recursos					

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

4.3.3 Cuestionario de Riesgo de Contenido del Trabajo

Para encontrar los factores de estrés laboral en el cuestionario del contenido del trabajo, se sumaron los resultados obtenidos entre las opciones de respuesta: de acuerdo y totalmente de acuerdo o en desacuerdo y totalmente en desacuerdo de cada pregunta de las dos subescalas a analizar.

En la primera subescala, habilidad-decisión, con respecto a la habilidad el 97.6% de los encuestados acordó que constantemente necesitan estar aprendiendo cosas nuevas ante un 2.4% que está en desacuerdo con eso; el 98.8% acordó que para la realización del trabajo se necesita ser creativo ante un 1.2% que está en desacuerdo con eso; el 97.6% de los encuestados estuvo de acuerdo en que su trabajo requiere de un alto nivel de habilidad mientras que un 2.4% está en desacuerdo con eso; en cuanto a la decisión el 86.5% de los encuestados estuvo de acuerdo en que en su trabajo pueden tomar muchas decisiones por sí mismos ante un 13.4% que opina lo contrario; el 90.2% considera que tiene mucha libertad para decidir cómo hacer su trabajo y el 9.7% respondió estar en desacuerdo con eso; el

95.1%; el 95.1% considera que existe variedad en las actividades que se realizan ante un 4.9% que opina lo contrario; el 78% considera que sus opiniones cuentan mucho en su trabajo ante un 21.9% que no y para finalizar un 95.1% cree que en su trabajo tiene la oportunidad de desarrollar habilidades propias mientras que un 4.9% opina que no.

En la siguiente subescala, demanda de trabajo el 68.3% de los encuestados afirmaron que deben de trabajar muy rápido y también muy duro (86.6%); el 34.2% considera que se le pide una cantidad excesiva de trabajo y el 28% afirmó que no tiene tiempo para suficiente para acabar con su trabajo.

El estrés laboral en la población docente resultó como medio en la subescala habilidad-decisión con un 43.9 % de la población y alto en un 32.9%. En la subescala de demanda de trabajo el 63.4% de la población encuestada mostró un nivel medio de estrés laboral mientras que el 23.2% resultó con el índice de medición alto como lo muestra la *Tabla 12*.

En la subescala de habilidad decisión, el estrés laboral es más alto en hombres con un 35.8%, siendo los más afectados los de 59 a 80 años con un 42.85% y con antigüedad de 20 a 28 años con un 41.66%; el estrés laboral se concentra en los profesores de asignatura con un 33.33% como se puede observar en la Tabla 14. En la subescala de demanda de trabajo un 63.4% de los participantes incidieron en un nivel medio de estrés laboral y un 23.2% en un nivel alto; las mujeres son las más afectadas con un 30.23% de incidencia con rango de edad de 28 a 45 (25.71 %) años y antigüedad de 20 a 28 años (22.22%) como se puede apreciar en la Tabla 13.; el estrés laboral se concentra en los profesores de tiempo completo con un 30%, como se puede apreciar en la Tabla 14.

Tabla 12*Resultados del Cuestionario de contenido del trabajo*

Variable de Estrés Laboral	Nivel	Frecuencia	%	Media
Habilidad-decisión	Bajo	19	23.2	2.10
	Medio	36	43.9	
	Alto	27	32.9	
Demanda de trabajo	Bajo	11	13.4	2.10
	Medio	52	63.4	
	Alto	19	23.2	

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

Tabla 13*Resultados del cuestionario del contenido del trabajo por rangos de edad y antigüedad*

Variable	Nive	Rangos de edad			Antigüedad			29 a	53
		Hombre	Mujere	28 a 45	47 a 58	59 a 80	5 a 19		
	l	s	s	años	años	años	años	años	año
Habilidad	Alto	35.8%	30.23%	27.71	36.36	42.85	25.71	41.66	40%
-Decisión				%	%	%	%	%	
Demanda	Alto	15.38%	30.23%	25.71	21.21	21.42%	17.14	22.22	35%
de trabajo				%	%		%	%	

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

Tabla 14*Resultados del Cuestionario del contenido del trabajo por nombramiento del docente*

Nombramiento					
Variable	Nivel	Hombres	Mujeres	Asignatura	PTC
Habilidad-	Alto	35.8%	30.23%	33.33%	32.5%
Decisión					
Demanda	Alto	15.38%	30.23%	16.66	30%
de Trabajo					

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS.

4.3.4 Resultados de la aplicación del Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo en su versión para profesionales de la educación (CESQT-P).

Para determinar el porcentaje de cada uno de los factores del Síndrome de Burnout, se sumaron las precipitaciones obtenidas de las respuestas que indicaban una frecuencia "Muy Frecuente" y "Todos los Días", así como las respuestas "Nunca" y "Rara Vez" de las cuatro subescalas: Ilusión por el trabajo, Desgaste psíquico, Indolencia y Culpa.

En la primera escala, ilusión por el trabajo el 83% de los encuestados sostiene que su trabajo les resulta un reto estimulante; el 90.3% ve en su trabajo una fuente de realización personal contra un 3.7% que respondió lo contrario; el 93.9% piensa que su trabajo le aporta cosas positivas; el 84.1% siente ilusión por su trabajo contra un 7.3% que opina lo contrario; 91.4% de los encuestados respondieron que su trabajo resulta gratificante contra un 1.2% que respondió lo contrario.

En la segunda subescala, desgaste psíquico el 26.9% de los encuestados piensa que se siente saturado por el trabajo; el 17.1% se siente agobiado por el trabajo; el 19.6% siente cansancio físico por su trabajo y el 7.3% siente desgaste emocional a causa de su trabajo.

La tercera subescala, indolencia tuvo porcentajes muy bajos con un 3.6% de encuestados que contestaron que no les apetece atender a los alumnos; un 0% contestó que

los alumnos les parecen insoportables; 7.4% afirmaron no preocuparles el trato que se ha dado a algunas personas en el trabajo y un 3.6% cree que los familiares de algunos alumnos son unos pesados.

En la última subescala, culpa, se mostraron también porcentajes muy bajos del síndrome de quemarse por el trabajo entre la población encuestada. Un 4.9% siente culpa por algunas actitudes que han demostrado en su trabajo y un 3.7% piensa que trata con indiferencia a algunos alumnos. Los ítems de “tengo remordimiento por algunos de mis comportamientos”, “creo que debería pedir disculpas a alguien por mi comportamiento” y “me siento mal por algunas cosas que he hecho en mi trabajo” marcaron un 0% de incidencia negativa entre la población encuestada.

La población encuestada tiene una ilusión alta por el trabajo (67.1 %), aunque el desgaste psíquico apareció marcado como medio en un 43,9%, al igual que la indolencia (32.9%) y la culpa en un 29.3% como lo indica la *Tabla 15*.

Tabla 15

Resultados del cuestionario para la Evaluación del Síndrome de quemarse por el trabajo.

Factores del Síndrome de Burnout	Nivel	Frecuencia	%	Media
Ilusión por el Trabajo	Bajo	5	6.1	
	Medio	22	26.8	2.61
	Alto	55	67.1	
Desgaste Psíquico	Bajo	36	43.9	
	Medio	36	43.9	1.68
	Alto	10	12.2	
Indolencia	Bajo	47	57.3	
	Medio	27	32.9	1.52
	Alto	8	9.8	
Culpa	Bajo	43	53.4	
	Medio	24	29.3	1.66
	Alto	15	18.3	

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

La ilusión por el trabajo se presentó más alta en la población masculina con un 71.9% y en los rangos de edad de 59 a 80 años con un 78.57%. Los encuestados con mayor ilusión por el trabajo (80%) fueron los de mayor antigüedad (ver Tabla 16); los profesores de asignatura son los que muestran un porcentaje más alto de ilusión por el trabajo (ver tabla 17).

El desgaste psíquico se muestra más alto entre la población femenina con un 13.95% y en el rango de edad de 28 a 45 años (22.85). La población encuestada afectada por desgaste psíquico tiene la antigüedad más baja (5 a 19 años) con un 22.85% (ver tabla 16). Son los profesores de tiempo completo los más afectados por esta subescala en un 15% (ver tabla 17).

La indolencia resultó más alta en hombres con un 15.38% y en un rango de edad de 47 a 58 años con un 15.15%; la antigüedad más afectada por esta subescala es la de 20 a 28 años con un 8.77% (ver tabla 16). Los profesores de tiempo completo son los más afectados por esta subescala en un 12.15% (ver tabla 17).

La subescala culpa resultó más alta en hombres con un 20.51% y en un rango de edad de 47 a 58 años con un 21.21%. La antigüedad más afectada por esta subescala es la de 20 a 28 años con 29.62%. Son los profesores de tiempo completo con un 12.4% los más afectados por sentimientos de culpa (ver tabla 17).

Tabla 16

Resultados del cuestionario del síndrome de quemarse por el trabajo por rangos de edad y antigüedad

Variable	Nivel	Hombres	Mujeres	Rangos de edad			Antigüedad		
				28 a 45 años	47 a 58 años	59 a 80 años	5 a 19 años	20 a 28 años	29 a 53 años
Ilusión por el Trabajo	Alto	71.79%	62.7%	54.28	75.75	78.57	60%	66.66	80%
Desgaste Psíquico	Alto	10.25%	13.95%	22.85	6.06	0%	22.85%	3.70%	5%
Indolencia	Alto	15.38%	4.65%	8.57%	15.15	0%	5.71%	8.77%	5%
Culpa	Alto	20.51%	16.43%	17.14%	21.21%	14.28%	14.28%	29.62%	10%

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS.

Tabla 17

Resultados del cuestionario del síndrome de quemarse por el trabajo por nombramiento del docente

Nombramiento					
Variable	Nivel	Hombres	Mujeres	Asignatura	PTC
Ilusión por el Trabajo	Alto	71.79%	62.7%	70%	67.5%
Desgaste Psíquico	Alto	10.25%	13.95%	9.52%	15%
Indolencia	Alto	15.38%	4.65%	7.14%	12.5%
Culpa	Alto	20.51%	16.43%	16.66%	19.04%

Nota. Elaboración propia con base en el análisis estadístico de la muestra realizado en el software SPSS

4.4 Recuento de resultados

En cuanto a los Factores de Riesgo Psicosocial, las dimensiones de sobrecarga académica y falta de recursos fueron las que aparecieron con porcentajes altos. Estas dimensiones afectaron principalmente a la población de profesores de tiempo completo, quienes realizan diversas labores sustantivas para la universidad, como trabajos administrativos y vinculación académica, además de sus tareas de docencia e investigación.

La sobrecarga académica mostró un mayor porcentaje de percepción en las mujeres de todos los rangos de edad. Por otro lado, la falta de recursos fue principalmente percibida por hombres también en todos los rangos de edad todos los rangos de edad.

En cuanto a los Factores de Estrés Laboral, la dimensión de habilidad-decisión mostró una buena salud en el mayor porcentaje de la población de encuestados, aunque también se observaron pequeños porcentajes con una salud crítica y altos niveles de estrés laboral. El estrés laboral en esta dimensión resultó más alto en profesores de asignatura y en hombres con rangos de edad de 59 a 80 años.

En la dimensión de demanda de trabajo, los niveles de estrés laboral mostraron un alto porcentaje, indicando que los encuestados se enfrentan a una cantidad excesiva de

trabajo y que no disponen de tiempo suficiente para terminarlo. Esta dimensión de Estrés Laboral fue sustancialmente más alta en profesores de tiempo completo y en mujeres de 28 a 45 años.

Los resultados para identificar el síndrome del burnout mostraron porcentajes medios en las dimensiones evaluadas. El desgaste psíquico fue más alto en la población femenina, principalmente en el rango de edad de 28 a 45 años. La indolencia, por otro lado, presentó mayores niveles en hombres, especialmente en el rango de edad de 47 a 58 años. En cuanto a la culpa, también se demostró un mayor impacto en hombres con rangos de edad de 47 a 58 años.

Con relación a la ilusión por el trabajo, se encontró que la mayoría de la población encuestada mantiene una actitud saludable. Sin embargo, existe un pequeño porcentaje que muestra signos críticos de indicadores del síndrome del burnout. Es importante destacar que, en todas las dimensiones evaluadas, los profesores de tiempo completo fueron los más afectados por los indicadores del síndrome del burnout.

4.5 Análisis De Entrevistas en Atlas ti.

Como complemento a los instrumentos cuantitativos de recolección de datos se realizaron 10 entrevistas semiestructuradas a profesores de tiempo completo. El instrumento permitió profundizar en las experiencias de los profesores, particularmente la que tuvieron en el proceso de adaptación al teletrabajo en el periodo por confinamiento al inicio de la experiencia sanitaria. La información recabada se sistematizó y analizó en el software de análisis cualitativo Atlas ti 9.

A continuación, se presentarán los resultados y las categorías de análisis que surgieron al tener una inmersión en las historias de los docentes, que tuvieron experiencias diferenciadas, las cuales son de suma importancia para poder tomarse en cuenta en la toma de decisiones en tiempo de emergencia, pero también en contextos de cambio y democratización de condiciones laborales cada vez más dignas para los trabajadores de la educación.

Durante el confinamiento, los profesores tuvieron diversas experiencias al adaptarse al teletrabajo, que fueron influenciadas por su nivel de ingresos, acceso a la tecnología y

habilidades digitales. La nueva dinámica laboral que se generó para atender la disposición federal del programa de sana distancia no fue positiva para todos, ya que algunos entrevistados experimentaron estrés, angustia y trastornos del sueño relacionados con el teletrabajo.

El análisis de las entrevistas concretó la construcción de 4 categorías de análisis en las que convergieron las respuestas de los docentes: la falta de recursos, la autonomía, el equilibrio entre la vida y el trabajo y las propuestas de trabajo y clima escolar por parte de los docentes. Estas son características importantes que influyeron en los profesores al haber impartido clases a distancia que continúan siendo categorías de análisis pertinentes en el análisis de las condiciones de trabajo de los docentes.

4.5.1 Falta de Recursos

Los profesores entrevistados convergieron en que contaron con recursos adecuados, incluyendo capacitación y equipos tecnológicos, aunque también expresaron insatisfacción con los recursos disponibles para poder teletrabajar en cuanto a los espacios en casa y las conexiones a internet, que en la mayoría de testimonios, tuvieron que contratarse conexiones más capaces y veloces, lo que representó una inversión para ellos y no fue de ninguna manera apoyada con un bono económico adicional por motivo de gastos de luz e internet.

Fue de manifiesto la inconformidad en la que después de un tiempo empezó a crecer en los docentes entrevistados durante el periodo por confinamiento, los cuales mermaron su economía para procurar tener las condiciones de trabajo en casa que les permitieran seguir con su labor docente. Estos resultados destacan la importancia de proporcionar recursos adecuados para el teletrabajo.

4.5.2 Autonomía

En segundo lugar, los docentes informaron tener un grado moderado de autonomía en términos de flexibilidad para organizar su horario de acuerdo con las actividades laborales. En este sentido, Demerouti et al. argumentan “que un alto grado de autonomía es útil para no inducir estrés en el trabajador. Por lo tanto, los resultados moderados obtenidos

son probablemente menos que una señal de advertencia que debe abordarse para evitar que el tecnoestrés aumente aún más en los docentes” (2001, p. 54).

Los entrevistados expresaron algunas limitaciones que evidenciaron esta autonomía moderada en los docentes. Algunos mencionan que la falta de interacción presencial con sus colegas y estudiantes limitó su capacidad de tomar decisiones en conjunto y participar en discusiones académicas en tiempo real. Esta situación afectó su autonomía en la toma de decisiones colaborativas y en la generación de ideas conjuntas.

Asimismo, los docentes expresaron que la implementación de nuevas tecnologías y herramientas digitales, necesarias para el teletrabajo, representó un desafío. Aunque la facultad presentó capacitaciones y recursos, algunos docentes manifestaron dificultades para dominar completamente estas herramientas, lo que mantuvo cierta dependencia de soporte técnico y limitó su autonomía en la resolución de problemas tecnológicos.

4.5.3 Balance Vida-Trabajo

Del mismo modo, Tremblay y Thomsin (2012) señalan que el teletrabajo ofrece una oportunidad para lograr un equilibrio entre las responsabilidades laborales y familiares gracias a la gestión flexible del tiempo. Sin embargo, investigaciones recientes sugieren que la introducción del teletrabajo en situaciones de crisis requiere una mayor adaptación debido al aislamiento ocupacional y la interacción reducida con colegas, superiores y el entorno organizacional en general (Carillo. et al., 2020).

Estos respaldan el impacto modesto en el equilibrio entre el trabajo y la vida personal informado por los maestros en este estudio y brindan una base para comprender los comentarios recibidos sobre la incapacidad de controlar completamente el equilibrio de las responsabilidades familiares y laborales. Esta situación obliga a mezclar el tiempo destinado a ambas actividades, lo que crea un conflicto y puede ser una desventaja a la hora de enseñar en casa.

Durante las entrevistas, se identificaron varios desafíos que surgieron en la relación al teletrabajo y su influencia en la conciliación entre la vida personal y laboral. En el caso de las docentes mujeres, coincidieron en que asumieron una mayor carga de responsabilidades domésticas y de cuidado de la familia durante el confinamiento. Estas

tareas adicionales se sumaron a sus obligaciones laborales, generando una sobrecarga que dificultó el establecimiento de límites claros entre el trabajo y el tiempo personal.

Los docentes mencionaron que la ausencia de una separación física entre el hogar y el lugar de trabajo contribuyó a la pérdida de límites y la sensación de estar siempre disponibles. La disponibilidad constante mantuvo una presión adicional para responder a las demandas laborales fuera del horario establecido, lo que afectó negativamente su tiempo dedicado a actividades personales, descanso y cuidado personal y aumentó sus niveles de estrés y ansiedad.

Además, las entrevistadas destacaron que la falta de apoyo institucional y la escasez de recursos tecnológicos también afectaron en el desequilibrio entre la vida y el trabajo. La necesidad de adaptarse rápidamente a la modalidad en línea implicó una curva de aprendizaje intensivo y demandante. Algunos docentes mencionan dificultades para acceder a equipos y servicios tecnológicos confiables, lo que ocasionó frustración y estrés adicional.

Es importante resaltar que el impacto en el balance vida-trabajo también se manifestó en los docentes hombres, aunque en menor medida. Algunos hombres mencionan que el teletrabajo les permitió tener una mayor flexibilidad en la organización de su tiempo, pero aun así experimentaron dificultades para establecer límites claros y separar sus roles profesionales y personales.

4.5.4 Propuestas de iniciativa docente

Las entrevistas revelaron que los docentes se esforzaron por crear un ambiente de aprendizaje inclusivo y de apoyo emocional para los estudiantes. Se implementaron canales de comunicación abiertos y se ofrecieron espacios virtuales de consulta y tutoría individualizada. Además, se promovió la flexibilidad y la empatía en el diseño de las actividades académicas, reconociendo las dificultades y los desafíos personales que los estudiantes enfrentaron durante el confinamiento.

En consecuencia, las propuestas innovadoras en las dinámicas de enseñanza-aprendizaje por parte de los docentes constituyen un aporte sumamente valioso en este período de emergencia. Estas pruebas demuestran la capacidad de adaptación y la dedicación de los docentes para brindar una educación de calidad a pesar de las

circunstancias adversas. Las estrategias pedagógicas creativas y el uso efectivo de las tecnologías permitieron mantener el compromiso de los estudiantes y el logro de los objetivos académicos.

La evidencia internacional demuestra que los docentes han implementado, por iniciativa propia, rápidas e innovadoras respuestas frente a la emergencia sanitaria, por lo que se recomienda capitalizar su experiencia y habilidad en el desarrollo de acciones educativas frente a la COVID-19. Sus voces constituyen un referente central para valorar el éxito de las acciones implementadas en torno a la evaluación del aprendizaje, el desarrollo curricular, el ajuste de los calendarios escolares y la pertinencia de las plataformas virtuales, entre otros (UNESCO, 2020, p22).

Es de destacarse la labor de los docentes de incentivar la educación bajo cualquier circunstancia, esta particularidad de la vocación de los trabajadores de la educación va más allá de un desempeño institucional o de lineamientos internos; la ilusión por el trabajo y el deber que perciben para con sus estudiantes se ven reflejados de manera trascendental en cualquier institución educativa.

4.5.5 Recuento de hallazgos

Se pudo observar que los entrevistados hicieron hincapié en la falta de recursos, que también fue identificado como un factor de riesgo psicosocial significativo en el instrumento aplicado a la población de docentes. Durante el teletrabajo, la carencia de condiciones materiales adecuadas para llevar a cabo sus labores desde sus hogares se convirtió en una carga adicional para los docentes, quienes tuvieron que recurrir a recursos propios para solventar esta situación, lo que afectó negativamente sus economías. Esta falta de recursos se convirtió en un desafío adicional en el contexto del teletrabajo durante el período de confinamiento.

La autonomía en el trabajo fue un desafío debido al proceso de adaptación a las nuevas tecnologías y las limitaciones que esto impuso en la toma de decisiones colaborativas. Algunas dificultades fueron incorporar el uso de nuevas formas de gestionar sus tareas basadas en la tecnología, lo cual contribuyó a las limitaciones que enfrentaron en la gestión de su autonomía laboral. Esta falta de dominio tecnológico afectó su capacidad para ejercer máximamente su autonomía y tomar decisiones de manera independiente en el

entorno de trabajo. La adaptación a las nuevas herramientas digitales se convirtió en un factor crucial en la experiencia laboral durante el período de teletrabajo.

En los resultados, se evidenció que el balance entre vida y trabajo resultó más complicado para las mujeres, quienes fueron el sector más afectado en los factores de riesgo psicosocial, el contenido del trabajo y los indicadores utilizados para medir el síndrome del burnout. Las actividades laborales se volvieron especialmente difíciles de gestionar en entornos familiares, especialmente para los docentes que también se encontraron desempeñando tareas de crianza, lo que contribuyó al aumento de sus niveles de ansiedad y estrés. Esta combinación de responsabilidades laborales y familiares terminó una carga adicional para las mujeres, su bienestar emocional y mental durante el período de teletrabajo.

Un punto importante que destacar fue la iniciativa docente durante el periodo de confinamiento, la cual dio lugar a propuestas creativas y necesarias para dotar de un sentido que rompiera la barrera impersonal de las clases impartidas a través de la pantalla. Esta iniciativa se relaciona directamente con la escalada de ilusión por el trabajo, la cual mostró resultados altos en la encuesta. Los docentes demostraron estar motivados por su profesión, y su compromiso y motivación se presentaron como pilares fundamentales para garantizar la continuidad de la educación. Su esfuerzo y dedicación contribuyeron a superar los desafíos del teletrabajo ya mantener la calidad de la enseñanza en un contexto tan adverso.

4.6 Discusión

El enfoque de políticas públicas sostiene un supuesto esencial, el cual es dotar de validez legítima al ideal democrático en la sociedad. La democracia, como valor constitutivo de las sociedades contemporáneas permite la incorporación de una serie de valores que actúan sobre la acción gubernamental e inciden en la estructura de los Estados y los gobiernos. La reivindicación del espacio público como manifestación colectiva de necesidades y temas trascendentales de atención pública y el protagonismo de la sociedad civil como conductor de esta voluntad democrática se ha vuelto directamente observable en las últimas décadas.

Afirmar que las políticas públicas son solo un instrumento de decisiones racionales con el objetivo de efficientar el uso de los recursos y la atención a los problemas públicos constituye el paradigma neoliberal acerca de este enfoque, pero, como lo retrata Laswell (1987) las políticas públicas constituyen una herramienta analítico y no son solo un instrumento para abordar los desafíos sociales y económicos, sino que también representan un enfoque transformador que va más allá de su utilidad instrumental, su capacidad de aportar elementos que recuperen racionalidades que habitan lo social y que evidencian condiciones particulares en la vida de los individuos para, posteriormente incorporarlas a la comprensión de un problema es un ejemplo claro de la noción ampliada de lo público más allá de su lógica técnico/racional.

La construcción de problemas públicos es un proceso que requiere (además de gestionar facultades legales y técnico/instrumentales de las autoridades públicas) de un proceso en donde se reconozcan las dimensiones que den cuenta de la complejidad de los fenómenos mediante el diseño de estrategias que incluyan las voces de los participantes de la sociedad civil y grupos específicos vulnerables, para de esta manera incluir las voces y experiencias de los actores participantes incorporando saberes técnico/metodológicos que incorporen una lógica gubernamental más allá de la noción burocrática.

Es sumamente importante continuar con la pretensión de institucionalizar una instancia crítica/ética a la elaboración de las políticas, esto constituye la idealización moderna de otorgarle profundidad a la racionalización burocrática tradicional en el poder “Esta soberanía popular sin sujeto” se despliega en los procesos de formación de opinión y voluntad que encargan las “estructuras culturalmente movilizadas de lo público” (Rabotnikof, 1997, p. 28).

Ante los efectos racionalizadores burocráticos del neoliberalismo debe extenderse una lógica de reivindicación colectiva a la sociedad civil y los actores sociales que son afectados por la realidad de distintas maneras. Escuchar sus voces y proponer acciones burocráticas en consonancia con ellas constituye un nuevo paradigma de construcción de problemas públicos y su incorporación en la agenda de gobierno.

4.7 Conclusiones

Gozar de buena salud es indispensable para el desarrollo de la vida plena de los individuos; sus relaciones sociales y de trabajo están intrínsecamente ligadas al desempeño de sus capacidades físicas y mentales, las cuales solo pueden ser productivas y potencializadas a través del bienestar y de la buena salud. La enfermedad es, entonces, una limitante no solo de la salud de las personas, sino de las distintas dimensiones de su vida, de sus capacidades para desempeñar acciones, trabajos y, también, del desenvolvimiento de sus subjetividades. Estar enfermo es vivir limitado; si la enfermedad es crónica, ciertamente se vive discapacitado.

La salud mental no es una dimensión complementaria a la de salud física, ambas constituyen entidades indisociables puesto que, donde existe detrimento de una también lo hay de la otra. La relevancia de la salud mental es de suma importancia para el desarrollo de los individuos y de las sociedades; sin embargo, su tratamiento ha sido relegado históricamente a la contención asilar y a los tratamientos farmacológicos, que perpetraron la noción de normalidad en el estatus quo. La enfermedad mental a diferencia de la física tiene un estigma social consolidado a través de siglos de vejaciones, violaciones a los derechos humanos y señalamientos sociales en todos los niveles: familiares, comunitarios y laborales.

La Universidad Autónoma del Estado de México ha manifestado una agenda de atención a la salud mental para la comunidad estudiantil y administrativa a través de su Plan Rector de Desarrollo Institucional el cual se alinea directamente con el Plan de Desarrollo del Estado de México 2017-2023. No obstante, los docentes no son mencionados por el PRDI de la UAEMéx dentro de su población objetivo, vulnerable o de riesgo. El periodo por confinamiento por la pandemia de COVID-19 mostró la vulnerabilidad de los docentes a las enfermedades profesionales como el síndrome del burnout. Las transformaciones en el sector educativo y la incorporación constante de nuevas tecnologías de información en la labor docente generan una curva de adaptación constante que puede incidir negativamente en la salud de los docentes en el mediano plazo.

La presente investigación ha permitido profundizar en el conocimiento de las afectaciones a la salud psicosocial de los docentes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAEMéx en el marco de la pandemia por Covid-19, a través de un enfoque que combina diversas perspectivas teóricas y metodológicas. Esto ha posibilitado una comprensión más amplia y profunda de los problemas enfrentados por el personal académico y la necesidad de abordarlas desde la creación de políticas institucionales que coadyuven a solventar los retos de los contextos sociales y políticos en constante cambio.

La salud mental y las afectaciones psicosociales a los trabajadores de la educación son un tema que no es prioritario de atención para las instituciones educativas, pero que es necesario abordar si se pretende avanzar en la construcción democrática del bienestar en una sociedad post-pandemia que ha puesto de manifiesto la relevancia de la salud física y mental para el desarrollo de la vida de los individuos y el correcto desempeño del trabajo por parte de los profesionales. No es un tema priorizado, pero no es un tema minúsculo

La pandemia por COVID-19 dejó ver las condiciones precarias en la que muchos docentes desempeñaban su profesión. En los testimonios de las entrevistas realizadas se hace énfasis sobre cómo la adaptación al teletrabajo y la falta de recursos tecnológicos generaron nuevas dinámicas laborales catalogadas como conflictivas por los docentes. El apoyo institucional hacia los profesores existió, pero sólo como precursor de facilidades organizativas y de comunicación, no hubo en ningún momento aumento de montos extra a los salarios por motivos de uso de luz, internet, entre otros.

Uno de los aspectos destacados en la investigación ha sido la importancia del apoyo social y el trabajo en equipo entre los docentes, así como el fortalecimiento de las redes de colaboración y solidaridad en el ámbito académico. De esta manera, se ha evidenciado cómo la construcción de un entorno laboral enriquecedor y de apoyo puede tener un impacto positivo en el bienestar emocional y la resiliencia de los docentes frente a situaciones adversas.

Este estudio ha permitido reconocer la necesidad de abordar la salud psicosocial universitaria de manera integral, considerando tanto aspectos individuales como colectivos, a fin de mejorar el bienestar de los docentes y, en consecuencia, la calidad educativa en la institución. Con base en los hallazgos obtenidos, se propone el diseño e implementación de

políticas de salud psicosocial universitaria que incluyen acciones preventivas, de promoción y de atención, que contribuyen a la creación de ambientes laborales saludables y resilientes ante situaciones de crisis.

Finalmente, es fundamental que las autoridades universitarias y los tomadores de decisiones reconozcan la importancia de la salud psicosocial de los docentes y se comprometan con la implementación de políticas de bienestar que aborden de manera integral y sostenible los desafíos identificados en este estudio. La creación de un entorno laboral saludable y resiliente es fundamental para garantizar la calidad y continuidad de la educación superior, así como para formar profesionales capaces de afrontar los retos del siglo XXI. La colaboración entre las distintas áreas de la universidad, así como la participación de los docentes en el diseño e implementación de estas políticas, es crucial para lograr un impacto positivo y duradero en el bienestar de la comunidad universitaria.

Como ejercicio final, a la luz de los resultados de la investigación, se plantean una serie de propuestas de acciones institucionales que atiendan a la manifestación de la Universidad Autónoma del Estado de México por incorporarse en la agenda internacional de atención a la salud mental.

1. **Atención e implementación de la NOM-035-2018-Factores de Riesgo Psicosocial en las Unidades Académicas de la Universidad Autónoma del Estado de México:** Es importante realizar evaluaciones sistemáticas a la población de docentes dentro de la comunidad con base en los instrumentos brindados por la NOM-035-2018.Factores de Riesgo Psicosocial. El estudio que realizó esta investigación demostró que hay presencia de docentes afectados por el síndrome del burnout.
2. **Programa institucional de atención psicológica online para docentes:** Se sugiere implementar programas no solo de promoción de la salud mental, también de su atención concreta, dirigidos específicamente a docentes, enfocándose en la prevención, detección temprana y gestión adecuada de problemas emocionales y de salud mental derivadas de las grandes cargas de trabajo y el contexto laboral cambiante. Estas intervenciones pueden incorporar

las nuevas tecnologías de la información para tener un mayor alcance dentro de la comunidad.

3. **Incremento de las deducciones de impuestos en los salarios:** Aumentar deducciones fiscales para profesores en concepto de telecomunicaciones, luz, equipo y mobiliario. Esta acción podría fortalecer a la economía y bienestar de los trabajadores apoyando su salario.
4. **Impulsar un enfoque de género en el cuidado de la salud mental en docentes:** La investigación demostró que las mujeres fueron las más afectadas tanto por los factores de riesgo psicosocial como en los indicadores de riesgo de padecer el síndrome del burnout.

A manera de conclusión: La pandemia marcó un hito en el que la atención al tema de la salud mental tomó una posición muy relevante dentro de la agenda pública; actores de la sociedad civil, del sector privado y de gobierno impulsan la creación de programas públicos de calidad y la integración de protocolos para el primer nivel de atención a la problemática que es el de la prevención. A su vez, también se gesta un cambio de paradigma generacional con respecto a la salud mental y los estigmas del pasado, el confinamiento generó una gran conciencia acerca de padecimientos que han representado un alza a nivel mundial desde hace ya varios años como son la depresión y la ansiedad.

Las universidades, al ser las pioneras del desarrollo social y científico, tienen un deber de suma importancia ante las transformaciones históricas de los contextos sociopolíticos. La salud mental, como ente indisoluble de la concepción generalizada de salud, tiene que cobrar relevancia no solamente en las propuestas de planes de acción sino en ejercicios reales que reflejen acciones de gobierno en beneficio de la comunidad. La evidencia acerca de la necesidad de acción por parte de las instituciones para regular los entornos laborales, los climas organizacionales y las condiciones de trabajo en general son contundentes ante una crisis de salud que sigue permeando en la sociedad después del periodo por confinamiento.

5. Anexos

5.1 Instrumentos de recolección de datos. Investigación: Burnout en la UAEMéx.

Marque con una X o encierre con un círculo la opción que sea correcta para usted.

1. Sexo

Hombre Mujer

2. Estado civil

soltero casado divorciado viudo unión libre

3. Edad _____

4. Número de hijos _____

5. Años que lleva en esta profesión _____

6. Tiempo que lleva trabajando en esta Institución _____

7. Grados académicos obtenidos

Licenciatura Maestría Doctorado

8. Nombramiento _____

9. Tipo de contrato _____

10. Turno que labora Matutino Vespertino Mixto

11. Pertenece a algún programa de estímulos SI NO

12. Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores SI NO

13. Lleva a cabo horas de vinculación NO SI ¿Cuántas horas a la semana? _____

14. Lleva a cabo horas de docencia NO SI ¿Cuántas horas a la semana? _____

15. Lleva a cabo horas de Tutoría NO SI ¿Cuántas horas a la semana? _____

16. Lleva a cabo horas de Investigación NO SI ¿Cuántas horas a la semana? _____

17. Lleva a cabo horas de Gestión NO SI ¿Cuántas horas a la semana? _____

18. Trabaja en dos a más instituciones _____
19. Números de alumnos que atiende _____
20. Número de grupos que atiende _____
21. Número de horas contratadas _____
22. Realiza otras actividades como parte de su trabajo además de las ya mencionadas NO SI
¿Cuáles?:

Las siguientes afirmaciones tienen que ver con su trabajo. Por favor, indique si sí está con ellas totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, de acuerdo o totalmente de acuerdo indicando solamente una respuesta por pregunta marcándola con una X.

23. En mi trabajo necesito estar aprendiendo cosas nuevas.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
24. Mi trabajo implica muchas actividades repetitivas.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
25. Para mi trabajo necesito ser creativo.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
26. En mi trabajo puedo tomar muchas decisiones por mí mismo	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
27. Mi trabajo requiere de un alto nivel de habilidad.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
28. Tengo mucha	Totalmente en	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de

libertad para decidir cómo hacer mi trabajo.	desacuerdo			acuerdo
29. Existe variedad en las actividades que realizo en mi trabajo	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
30. Mis opiniones cuentan mucho en mi trabajo.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
31. En mi trabajo tengo oportunidad de desarrollar mis propias habilidades.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
32. Tengo que trabajar muy rápido.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
33. Tengo que trabajar muy duro.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
34. Se me pide que realice una cantidad excesiva de trabajo.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
35. Tengo suficiente tiempo para terminar mi trabajo.	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
36. En mi trabajo	Totalmente en	En desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de

tengo que responder a órdenes contradictorias.	desacuerdo			acuerdo
--	------------	--	--	---------

3. Conteste lo más cercano a su situación laboral indicando solamente una respuesta por pregunta marcándola con un X.

MI TRABAJO ME CAUSA ESTRÉS PORQUE...	Siempre	Frecuentemente	Algunas Veces	Rara vez	Nunca
45. Me da miedo la inseguridad dentro de mi institución	4	3	2	1	0
46. Cuento con poco tiempo para atender la diversidad de tareas	4	3	2	1	0
47. Me enoja el desinterés de los alumnos por aprender	4	3	2	1	0
48. Invierto mucho tiempo calificando trabajos de mis estudiantes	4	3	2	1	0
49. Preparar trabajos para congresos me toma mucho tiempo	4	3	2	1	0
50. Las medidas de seguridad son inadecuadas	4	3	2	1	0
51. Tengo una gran carga de trabajo	4	3	2	1	0

52. Existen asaltos y robos frecuentes	4	3	2	1	0
53. Los alumnos son incumplidos en sus tareas	4	3	2	1	0
54. Hay ruido excesivo en los edificios donde imparto clase	4	3	2	1	0
55. Recibo órdenes contradictorias de mis jefes	4	3	2	1	0
56. Realizar investigación me requiere de mucho tiempo	4	3	2	1	0
57. Me molesta la ignorancia de mis alumnos	4	3	2	1	0
58. Me molesta carecer de recursos para la investigación	4	3	2	1	0
59. En mi institución soy tratado injustamente	4	3	2	1	0
60. Me molesta la flojera de mis estudiantes	4	3	2	1	0
61. Me molesta tener que utilizar mis propios recursos económicos cuando asisto a un congreso	4	3	2	1	0
62. Mis jefes reconocen insuficientemente mi	4	3	2	1	0

esfuerzo					
63. Me desespera la impuntualidad de mis alumnos	4	3	2	1	0
64. El número de aulas insuficiente	4	3	2	1	0
65. Recibo poco apoyo de mis jefes	4	3	2	1	0
66. Los recursos se otorgan solo a algunos cuantos	4	3	2	1	0
67. Me preocupa sufrir un asalto en mi trabajo	4	3	2	1	0
68. Los materiales que necesito para el trabajo son adquiridos con mi propio salario	4	3	2	1	0
69. La institución me obliga a gestionar mis propios recursos	4	3	2	1	0
70. Mi jefe obstaculiza mi trabajo	4	3	2	1	0
71. La falta de reconocimiento de los compañeros a mi trabajo	4	3	2	1	0
72. Mis jefes son autoritarios	4	3	2	1	0
73. Mis alumnos son irresponsables	4	3	2	1	0
74. Mis compañeros aceptan la corrupción	4	3	2	1	0
75. Mi jefe tiene actitudes prepotentes	4	3	2	1	0

Conteste lo más cercano a su situación laboral indicando solamente una respuesta por pregunta marcándola con un X. 0=nunca; 1=Raramente: algunas veces al año; 2=A veces; algunas veces al mes; 3 Frecuentemente: algunas veces por semana; 4 Muy frecuentemente: todos los días.

		Nunca	Raramente	A veces	Muy frecuentemente	Todos los días
76.	Mi trabajo me supone un reto estimulante.	0	1	2	3	4
77.	No me apetece atender a algunos alumnos	0	1	2	3	4
78.	Creo que muchos alumnos son insoportables.	0	1	2	3	4
79.	No me preocupa el trato que he dado a algunas personas en el trabajo.	0	1	2	3	4
80.	Veo mi trabajo como una fuente de realización personal.	0	1	2	3	4
81.	Creo que los familiares de los alumnos son unos pesados.	0	1	2	3	4
82.	Pienso que trato con indiferencia a algunos alumnos.	0	1	2	3	4
83.	Pienso que estoy saturado/a por el trabajo.	0	1	2	3	4
84.	Me siento culpable por algunas de mis actitudes en el trabajo.	0	1	2	3	4

85.	Pienso que mi trabajo me aporta cosas positivas.	0	1	2	3	4
86.	Me apetece ser irónico con algunos alumnos.	0	1	2	3	4
87.	Me siento agobiado/a por el trabajo	0	1	2	3	4
88.	Tengo remordimiento por algunos de mis comportamientos en el trabajo.	0	1	2	3	4
89.	Etiqueto o clasifico a los alumnos según su comportamiento.	0	1	2	3	4
90.	Mi trabajo me resulta gratificante.	0	1	2	3	4
91.	Pienso que debería pedir disculpas a alguien por mi comportamiento.	0	1	2	3	4
92.	Me siento cansado /a físicamente en mi trabajo	0	1	2	3	4
93.	Me siento desgastado/a emocionalmente.	0	1	2	3	4
94.	Me siento Ilusionado/a por mi trabajo	0	1	2	3	4
95.	Me siento mal por algunas cosas que he hecho en mi trabajo.	0	1	2	3	4

5.2 CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO



LEA LO SIGUIENTE Y, SI ESTA DE ACUERDO, FIRME DE CONSENTIMIENTO

El abajo firmante manifiesta libre y voluntariamente que está de acuerdo en proporcionar esta información para el desarrollo de la investigación académica ***“Afectaciones a la salud psicosocial de los docentes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAEMéx en el marco de la pandemia por Covid-19, perspectivas de análisis para una política de salud psicosocial universitaria”***. Estoy consciente que los procedimientos consisten en contestar un cuestionario, lo que no implica ningún riesgo para mi persona.

El responsable del estudio, por su parte, se compromete a respetar mi confidencialidad y anonimato, es decir, mi información personal no será conocida por otras personas. Además, esta información se utilizará sólo para fines académicos y así poder promover el desarrollo de condiciones saludables en mi sitio de trabajo.

Es de mi conocimiento que puedo retirarme del estudio y pedir que no se use mi información sin que esto tenga una repercusión laboral o personal. También puedo solicitar información adicional a los responsables.

Para cualquier aclaración podré ponerme en contacto con la responsable del proyecto:

Lic. Carlos Antonio Hernández Barrientos

Universidad Autónoma del Estado de México

Facultad de Ciencias Políticas y Sociales

Maestría en Administración Pública y Gobierno

No. de cuenta: **0212340**

Teléfono: **7226842551**

Lic. Carlos Antonio Hernández Barrientos

Nombre y firma del responsable del estudio

Firma de consentimiento del participante

5.3 Guion de entrevista piloto “Afectaciones a la salud psicosocial de los docentes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la UAEMéx en el marco de la pandemia por Covid-19, perspectivas de análisis para una política de salud psicosocial universitaria”.

Categoría 1: Actividad profesional

1. ¿Cuáles son las actividades que realiza dentro de la institución?
2. ¿Qué tan demandante considera que es su profesión? ¿Por qué?
3. Me podría platicar ¿Cómo es un día de trabajo dentro de su rutina?
4. ¿Cómo sería un día de trabajo que sale de su rutina?
5. ¿Qué tan motivado se siente por las actividades que realiza?

Categoría 2: Periodo por confinamiento (teletrabajo):

6. (introducción) ¿Cuál fue su experiencia durante el periodo por confinamiento? ¿De qué manera se desarrollo su rutina en la vida cotidiana? ¿Cuáles eran sus pensamientos?
7. ¿Cómo afecto el confinamiento, su ambiente familiar, estado de ánimo? ¿Cuál era su percepción del confinamiento?
8. (introducción) ¿Cómo vivió la implementación de emergencia del teletrabajo en la dinámica laboral docente?
9. ¿Cuál fue y es su percepción del clima o ambiente laboral durante ese periodo?
10. ¿Cree que deban existir regulaciones en un futuro en el y sobre el teletrabajo ante una situación social como el confinamiento?

Categoría 3: Regreso a la presencialidad.

11. ¿Cuál ha sido su experiencia con el regreso a la presencialidad de las actividades? ¿Cuál es su percepción?

12. ¿Cree que a raíz de la pandemia la labor docente se haya precarizado de alguna manera?

Categoría 4: Ambiente institucional

13. ¿Cómo cree que la institución, la UAEMéx en general y la Facultad de Ciencias Políticas en particular, han manejaron la situación; primero con el teletrabajo y ahora con la reincorporación a las actividades presenciales?

6. Bibliografía

2. (s. f.). Recuperado 6 de febrero de 2023, de <https://www.diputados.gob.mx/bibliot/publica/inveyana/polisoc/dps22/4dps22.htm>
- Acosta Fernández, M. (2021). *Factores Psicosociales en el Trabajo. Una lectura crítica de la NOM-035-STPS-2018*. Universidad de Guadalajara Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas.
- Aguilar Villanueva, L. F. (1993). *Problemas Públicos y Agenda de Gobierno*. MIGUEL ÁNGEL PORRÚA.
- Alvarez Aguilar, N. T., & Habib Mireles, L. (2021). *Retos y desafíos de las universidades ante la pandemia de COVID-19*. Universidad Autónoma de Nuevo León. <http://eprints.uanl.mx/22934/>
- Animal Político (Director). (2022, mayo 25). *Nuevo modelo de atención a salud mental: Sin hospitales psiquiátricos*. <https://www.youtube.com/watch?v=qhkXgJdyfew>
- Barrado, V., & Prieto, J. (2016). El acoso laboral como factor determinante en la productividad empresarial: El caso español. *Perspectivas*, 38, 25-44.
- Becerra-Partida, O. F. (2014). La salud mental en México, una perspectiva, histórica, jurídica y bioética. *Persona y Bioética*, 18(2), 238-253.
- Benavides, F. G. (2020). La salud de los trabajadores y la COVID-19. *Archivos de Prevención de Riesgos Laborales*, 23(2), Article 2. <https://doi.org/10.12961/apr.2020.23.02.02>
- Bensusan, G. (2020). *La transformación del modelo de regulación laboral mexicano y sus vínculos con la integración económica en América del Norte. Documento de trabajo de la OIT 15*. Organización Internacional del Trabajo.
- Berenzon, S., Lara, M. A., Robles, R., & Medina-Mora, M. E. (2013). Depresión: Estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Salud Pública de México*, 55(1), 74-80.
- Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Olaya, B., Lasheras, I., López-Antón, R., & Santabárbara, J. (2021). Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology: IJCHP*, 21(1), 100196. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.07.007>
- Caballero Dominguez, C., Gonzalez, O., & Palacio Jorge. (2015). Relación del burnout y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios— ProQuest. *Salud Uninorte*, 1. <https://www.proquest.com/openview/6a70b0bbe97cc73048d86b484e736e75/1?pqorigsite=gscholar&cbl=2027436>
- Calderon, C., & Rivas, S. (2019). *El TLCAN a 24 años de su existencia: Retos y perspectivas. México*. Colegio de la Frontera Norte, Universidad Panamericana y Ediciones EÓN.
- Cámara de Diputados. (1984). *Ley Geberal de Salud*.

Carmen N. León, Carhuaz, E. S. O., & Carhuaz, E. O. (2022). Revisión sistemática sobre la salud mental en el contexto COVID-19. *Revista de investigaciones de la Universidad Le Cordon Bleu*, 9(1), 61-78. <https://doi.org/10.36955/riulcb.2022v9n1.006>

Conexionesan. (2021). *¿Cómo afecta el estrés laboral a nivel empresarial? | Conexión ESAN*. <https://www.esan.edu.pe/conexion-esan/como-afecta-el-estres-laboral-a-nivel-empresarial>

Crawford, J., Butler-Henderson, K., Rudolph, J., Malkawi, B., Glowatz, M., Burton, R., Magni, P., & Lam, S. (2020). COVID-19: 20 countries' higher education intra-period digital pedagogy responses. *Journal of Applied Learning & Teaching*, 3(1), Article 1. <https://doi.org/10.37074/jalt.2020.3.1.7>

Cruz-Zuñiga, N., Alonso Castillo, M. M., Armendáriz-García, N. A., & Lima Rodríguez, J. S. (2022). Clima laboral, estrés laboral y consumo de alcohol en trabajadores de la industria. Una revisión sistemática. *Revista Española de Salud Pública*, 95, e202104057.

de los Ángeles Carrión-García, M., Preciado-Serrano, L., & Francisco López Barón. (2022). IMPACTO PSICOSOCIAL DE LA PANDEMIA COVID-19 EN EL DESGASTE PSÍQUICO DE TRABAJADORES MEXICANOS. *Investigatio*, 17. <https://doi.org/10.31095/investigatio.2022.17.2>

Díaz-Lazo, A. V., & Díaz-Lazo, A. V. (2020). *La pandemia de la COVID-19 y su impacto en la educación superior*. 11(1). <https://doi.org/10.37711/desafios.2020.11.1.137>

Dye, T. (1995). *Understanding Public Policy*. Prentice Hall.

Echeburúa, E. (2015). Las múltiples caras del suicidio en la clínica psicológica. *Terapia psicológica*, 33(2), 117-126. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082015000200006>

El Economista. (2023, febrero 9). *Largas jornadas de trabajo y bajos salarios, la realidad laboral más común en México*. El Economista. <https://www.economista.com.mx/capitalhumano/Largas-jornadas-de-trabajo-y-bajos-salarios-la-realidad-laboral-mas-comun-en-Mexico-20230209-0017.html>

Escudero, X., Guarner, J., Galindo-Fraga, A., Escudero-Salamanca, M., Alcocer-Gamba, M. A., & Del-Río, C. (2020). La pandemia de coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19): Situación actual e implicaciones para México. *Cardiovascular and Metabolic Science*, 31(S3), 170-177.

Figallo, F., González, M. T., & Diestra, V. (2020). Perú: Educación superior en el contexto de la pandemia por el COVID-19. *Revista de Educación Superior en América Latina*. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/esal/article/view/13404>

Gobierno de México. (2020). *Jornada Nacional de Sana Distancia*. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/541687/Jornada_Nacional_de_Sana_Distancia.pdf

Gobierno de México. (2015). *Los riesgos del estrés laboral para la salud*. <https://www.insp.mx/avisos/3835-riesgos-estres-laboral-salud.html>

Gobierno de México. (2023). *Síntomas depresivos y atención a la depresión*. <https://www.insp.mx/avisos/sintomas-depresivos-y-atencion-a-la-depresion>

Gobierno de México. (s.f.-c). *Reforma Laboral. Compatibilidad del predictamen con el Tratado entre México Estados Unidos y Canadá (T-MEC)*. <https://www.reformalaboralmexico.com/wpcontent/uploads/2019/04/Presentación-TMEC.pdf>

Gobierno de México. (s.f.-b). *Textos Finales del Tratado entre México Estados Unidos y Canadá (T-MEC)*. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/465805/23Laboral.pdf>

Gobierno de México. (s.f.-a). *Tratado Integral y Progresista de Asociación Transpacífico. Textos del Tratado. Capítulo 19, Laboral*.

Gobierno de México, A. G. de la. (s. f.). *La Castañeda: El estigma y el cuidado de la salud mental en México*. gob.mx. Recuperado 23 de mayo de 2023, de <http://www.gob.mx/agn/es/articulos/la-castaneda-el-estigma-y-el-cuidado-de-la-salud-mental-en-mexico?idiom=es>

Gutiérrez, J. N. M., Rojas, R. M., Vicente, K. S., Anali Marleni Huachaca Pacheco, Cuadros, M. J. L., Dumont, J. R. D., & Dumont, J. R. D. (2021). Impacto Psicológico en la población ocasionado por la COVID-19. *Llamkasun*, 2(3), 127-137. <https://doi.org/10.47797/llamkasun.v2i3.59>

IMSS. (2018). *Estrés Laboral*. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/estres-laboral>

IMSS. (2022). *Salud Mental*. <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/salud-mental>

INAI. (2021). » *Línea del Tiempo COVID-19 en México*. https://micrositios.inai.org.mx/conferenciascovid-19tp/?page_id=8432

INFOABE. (2023). *Enfermedades del corazón y diabetes, las principales causas de muerte entre los mexicanos en el primer semestre de 2022*. infobae. <https://www.infobae.com/mexico/2023/01/24/enfermedades-del-corazon-y-diabetes-las-principales-causas-de-muerte-entre-los-mexicanos-en-el-primer-semester-de-2022/>

José María Rojo Carlón & Roberto Celaya Figueroa. (2022). Retos de las universidades ante la pandemia por COVID-19 y su análisis a partir de las teorías organizacionales. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v10i1.3260>

Kaden, U. (2020). COVID-19 School Closure-Related Changes to the Professional Life of a K–12 Teacher. *Education Sciences*, 10(6), Article 6. <https://doi.org/10.3390/educsci10060165>

Karasek, R. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implication for Job Redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308. <https://doi.org/10.2307/2392498>

Kohen, J. A. (2005). *La problemática del trabajo infantil y docente en el contexto de las vulnerabilidades. Del impacto negativo en la salud a la búsqueda de procesos saludables*. Universidad Nacional de Rosario, Argentina.

Lasswell, H. (1971). *A Pre-View of Policy Sciences*. Elsevier.

Levaggi, V. (2004). *¿Qué es el trabajo decente? Impulsar la justicia social, promover el trabajo decente*. OIT. Oficina Regional para América Latina y el Caribe. www.ilo.org/americas/sala-de-prensa/WCMS_LIM_653_SP/lang--es/index.htm

López Vega, R. (2018). *Información sobre salud mental en México*. www.diputados.gob.mx/cesop

Lucía Rodríguez Guzmán. (2020). Aproximación al estudio del estrés en profesores universitarios. *Revista IRICE*. <https://doi.org/10.35305/revistairice.v36i36.1036>

Martínez Navarro, F., & Garza Cantú, V. (2009). *Política pública y democracia en América Latina*. Miguel Ángel Porrúa.

Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. (1986). *Maslach Burnout Inventory*. Acadia University.

Mendizabal, G., Sánchez, A., & Kurczyn, P. (2019). *Industria 4.0 Trabajo y Seguridad Social*. UNAM.

Meny, I., & Thoeing, J.-C. (1992). *Las políticas públicas*. Ariel.

Merino, M. (2013). *Ensayo sobre la intervención del Estado en la solución de problemas públicos* (1.ª ed.). CIDE.

Montecinos, E. E. M. (2007). *LÍMITES DEL ENFOQUE DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA DEFINIR UN "PROBLEMA PÚBLICO"*.

Moreno, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: Conceptualización, historia y cambios actuales. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 57, 4-19. <https://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2011000500002>

Moreno, G. A. (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad. *Sapiens. Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107.

Muñoz, J. M. (2016). UNA REFLEXIÓN EN TORNO A LAS POLÍTICAS SOCIALES DE SALUD MENTAL EN MÉXICO. . . *ISSN*, 22, 117-149.

Navarro, E. R., Arellano, E. G. R., Galán, D. B. R., & Díaz, R. E. B. (2020a). Adaptación docente educativa en el contexto COVID-19: Una revisión sistemática. *Revista Conrado*, 16(77), Article 77.

Navarro, E. R., Arellano, E. G. R., Galán, D. B. R., & Díaz, R. E. B. (2020b). Adaptación docente educativa en el contexto COVID-19: Una revisión sistemática. *Revista Conrado*, 16(77), Article 77.

Neffa, J. (2015). *Los riesgos psicosociales en el trabajo: Contribución a su estudio*. Centro de Estudios e Investigaciones Laborales (CEIL-CONICET). <http://www.ceil-conicet.gov.ar/wp-content/uploads/2015/11/Neffa-Riesgos-psicosociales-trabajo.pdf>

OCCMundial. (2021, octubre 1). Estudio: Estrés laboral en México 2021. *Blog OCCMundial*. <https://www.occ.com.mx/blog/estres-laboral-en-mexico/>

OCDE. (2021). *COVID-19 and Well-being: Life in the Pandemic | en | OECD*. <https://www.oecd.org/wise/covid-19-and-well-being-1e1ecb53-en.htm>

OCDE. (s.f). *Mejores políticas para una vida mejor*. <http://www.oecd.org/acerca/>

OIT. (2016). *Reunión de expertos sobre la violencia contra las mujeres y los hombres en el mundo del trabajo*. Organización Internacional del Trabajo. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---gender/documents/meetingdocument/wcms_524929.pdf

OIT. (2015). *Trabajo decente*. <https://www.ilo.org/global/topics/decent-work/lang-es/index.htm>

OIT. (s.f.-h). *Condiciones de trabajo*. OIT. Temas. *Plataforma de recursos de trabajo decente para el desarrollo sostenible. Áreas temáticas. 23. Condiciones de trabajo*. Condiciones de trabajo. <https://www.ilo.org/global/topics.f.-w4sd/themes/working-conditions/lang--es/index.htm>

OIT. (s.f.-d). *Igualdad de género y no discriminación*. OIT. Temas. *Plataforma de recursos de trabajo decente para el desarrollo sostenible. Áreas temáticas. 10. Igualdad de género y no discriminación*. OIT. <https://www.ilo.org/global/topics.f.-w4sd/themes/gender-equality/lang--es/index.htm>

OIT. (s.f.-c). *La libertad de asociación y libertad sindical y la negociación colectiva*. OIT. Temas. *Plataforma de recursos de trabajo decente para el desarrollo sostenible. Áreas temáticas. 8. La libertad de asociación y libertad sindical y la negociación colectiva*. <https://www.ilo.org/global/topics.f.-w4sd/themes/freedom-of-association/lang--es/index.htm>

OIT. ((s.f.-b)). *Metas de los ODS pertinentes vinculados con las condiciones de trabajo*. OIT. Temas. *Plataforma de recursos de trabajo decente para el desarrollo sostenible. Áreas temáticas. 23. Condiciones de trabajo*. https://www.ilo.org/global/topics.f.-w4sd/themes/working-conditions/WCMS_620657/lang--es/index.htm

OIT. (s.f.-f). *Normas del trabajo*. OIT. Temas. *Plataforma de recursos de trabajo decente para el desarrollo sostenible. Áreas temáticas. 16 Normas del trabajo*. <https://www.ilo.org/global/topics.f.-w4sd/themes/standards/lang--es/index.htm>

OIT. (s.f.-e). *Seguridad y salud en el lugar de trabajo*. OIT. Temas. *Plataforma de recursos de trabajo decente para el desarrollo sostenible. Áreas temáticas. 12. Seguridad y salud en el lugar de trabajo*. <https://www.ilo.org/global/topics.f.-w4sd/themes/osh/lang--es/index.htm>

OIT-OMS. (1984). *Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención*. Serie *Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo* (Informe del Comité Mixto OIT-OMS sobre Medicina del Trabajo N.º 56). <http://www.factorpsicosociales.com/wp-content/uploads/2019/02/FPS-OIT-OMS.pdf>

OMS. (2010). *Entornos laborales saludables: Fundamentos y modelo de la OMS: contextualización, prácticas y literatura de apoyo*. Organización Mundial de la Salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44466/9789243500249_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OMS. (2014). *Documentos Básicos*.

OMS. (2022a). *Sensibilizando sobre el Estrés Laboral en los Países en Desarrollo Un riesgo moderno en un ambiente de trabajo tradicional Consejos para empleadores y representantes de los trabajadores*.

OMS. (2020). *Occupational health: Stress at the workplace*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/occupational-health-stress-at-the-workplace>

OMS. (2022b). *Salud mental: Fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

OMS. (2023, enero 18). *Es la depresión segunda causa de discapacidad a nivel mundial: OMS. Energía Hoy*. <https://energiahoy.com/2023/01/18/es-la-depresion-segunda-causa-de-discapacidad-a-nivel-mundial-oms/>

OMS. (s.f.). *Informe Mundial sobre la Violencia y Salud. Organización Mundial de la Salud.* http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67411/a77102_spa.pdf?sequence=1

OMS. (2013a). *Plan de Acción sobre salud mental 2013-2020.*

Ordorika, I. (2020). Pandemia y educación superior. *Revista de la Educación Superior*, 49(194), Article 194.

Oszlak, O., & O'Donnell, G. (1982). Estado y políticas estatales en América Latina: Hacia una estrategia de investigación. *Revista Venezolana de Desarrollo Administrativo*, 1.

Palomera, R., Fernández-Berrocal, P., & Brackett, M. (2017). La inteligencia emocional como una competencia básica en la formación inicial de los docentes: Algunas evidencias. *Revista electrónica de investigación psicoeducativa*, ISSN 1696-2095, Vol. 6, N°. 15, 2008 (Ejemplar dedicado a: *Inteligencia emocional y educación*), pags. 437-454, 6. <https://doi.org/10.25115/ejrep.v6i15.1292>

Parsons, Wayne. (2007). *Políticas públicas: Una introducción a la teoría y la práctica del análisis de políticas públicas.* FLACSO.

PNUD. (2023). *Objetivos de Desarrollo Sostenible | Programa De Las Naciones Unidas Para El Desarrollo.* UNDP. <https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals>

Porras, N., & Parra, L. (2018). Creencias irracionales como riesgo psicosocial de la adicción al trabajo desde la perspectiva de la Psicología de la Salud Ocupacional. *Interacciones: Revista de Avances en Psicología*, 4 (2), 105-113. <https://doi.org/10.24016/2018.v4n2.118>

Rabotnikof, N. (1997). *El Espacio Público y la Democracia Moderna.* Instituto Federal Electoral.

Ramírez, J. A. R., Araiza, A. G., & Anaya, E. V. (2017). Síndrome de burnout en docentes. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 8(14), 45-67.

Rodriguez, et al. (2005). Estudio de caso en México. En M. Robalino y A. Körner. En *Condiciones de Trabajo y Salud Docente. Otras dimensiones del desempeño profesional* (p. (Capítulo 5, pp. 137-170)). OREALC-UNESCO.

Rojas, M. Á. B. & Alejandro Baeza Ruiz. (2021). *La salud mental como derecho humano en Quintana Roo, México. Análisis desde la disciplina de la política pública.* 38(3), 257-274. <https://doi.org/10.16888/718>

Rojas, M. Á. B., & Ruiz, A. B. (2021). La salud mental como derecho humano en Quintana Roo, México. Análisis desde la disciplina de la política pública. *Interdisciplinaria*, 38(3), 257-274.

Romero, M. P. (2017). Meaning of Work and sense of profession at the Academy in Colombia. *Athenea Digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 16(2), 427-435. <https://doi.org/10.5565/rev/athenea.1799>

Rozeboom, M., Houtman, I., & Van den Bossche, S. (2008). Monitoring Psychosocial Risk at Work. En *The European Framework for Psychosocial Risk Management: PRIMA EF* (pp. 17-36). World Health Organization. http://www.prima-ef.org/uploads/1/1/0/2/11022736/chapter_2.pdf

Rosero, A. C. T., & Álvarez, C. C. B. (2012a). Riesgos psicosociales intralaborales en docencia. *Revista iberoamericana de psicología*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.5210>

Rosero, A. C. T., & Álvarez, C. C. B. (2012b). Riesgos psicosociales intralaborales en docencia. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 5(2), Article 2. <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.5210>

Saborío Morales, L., & Hidalgo Murillo, L. F. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina Legal de Costa Rica*, 32(1), 119-124.

Sacristán, M. (2003). Reformando la asistencia psiquiátrica en México. La Granja de San Pedro del Monte: Los primeros años de una institución modelo, 1945-1948. *Salud Mental*.

Sánchez-Narváez, F., & Velasco-Orozco, J. J. (2017). Comorbilidad entre síndrome de Burnout, depresión y ansiedad en una muestra de profesores de Educación Básica del Estado de México. *Papeles de Población*, 23(94), 261-286.

Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), Article 1. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>

Sandoval De Escudria, J. M. (2005). *La Salud Mental en México*. <https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/dir/dps/DPS-ISS-03-05.pdf>

Serrano-Ruiz, C. P., & Olave-Chaves, J. A. (2017). Factores de riesgo asociados con la aparición de conductas suicidas en adolescentes. *MedUNAB*, 20(2), 139-147.

Shah, S. M. A., Mohammad, D., Qureshi, M. F. H., Abbas, M. Z., & Aleem, S. (2021). Prevalence, Psychological Responses and Associated Correlates of Depression, Anxiety and Stress in a Global Population, During the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. *Community Mental Health Journal*, 57(1), 101-110. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00728-y>

Siergist, J. (1996). Adverse health effects of high effort/low reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1, 27-41.

STPS. (2018a). *Norma Oficial Mexicana nom-035-stps-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención*. Publicación en el Diario Oficial de la Federación, 2018, octubre 23. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018

STPS. (2018b). *NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención*. https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018#gsc.tab=0

Subirats, J., Knoepfel, P., Larrue, C., & Varonne, F. (2008). *Análisis y Gestión de Políticas Públicas* (1a ed.). Ariel, S. A.

Tejedor, S., Cervi, L., Pérez-Escoda, A., & Jumbo, F. T. (2020). Digital Literacy and Higher Education during COVID-19 Lockdown: Spain, Italy, and Ecuador. *Publications*, 8(4), Article 4. <https://doi.org/10.3390/publications8040048>

UAEMEX. (2021). *Plan Rector de Desarrollo Institucional PRDI (2021-2025)*.
http://planeacion.uaemex.mx/docs/PRDI_2021-2025.pdf

UAEMéx. (2023). *Uaem | FCPyS - UAEMex | Toluca de Lerdo*. FCPyS.
<https://fcpsuaemexoficial.wixsite.com/misitio>

UNESCO, O. S. and R. B. for E. in L. A. and the C. (2005). *Condiciones de trabajo y salud docente: Estudios de casos en Argentina, Chile, Ecuador, México, Perú y Uruguay*.

Valecillo, M., Quevedo, A. L., Lubo Palma, A., Dos Santos, A., Montiel, M., Camejo, M., & Sánchez, M. (2009). Síntomas musculoesqueléticos y estrés laboral en el personal de enfermería de un hospital militar. *Salud de los Trabajadores*, 17(2), 85-95.

Venegas Tresierra, C. E., & Leyva Pozo, A. C. (2020). La fatiga y la carga mental en los teletrabajadores: A propósito del distanciamiento social. *Revista Española de Salud Pública*, 94(1), e1-e17.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA*, 323(13), 1239-1242.
<https://doi.org/10.1001/jama.2020.2648>