

Revista Internacional de **PIENSO** en Latinoamérica

Revista de divulgación cuatrimestral del
Programa de Investigación en Salud Ocupacional, A.C.



Año: 5
Periodo: septiembre - diciembre 2023
Número: 16

PIENSO en Latinoamérica
Programa de Investigación EN Salud Ocupacional



PIENSO en Latinoamérica
Programa de Investigación EN Salud Ocupacional

PIENSO en Latinoamérica es constituido como una asociación civil el 11 de septiembre del 2000 en Guadalajara, Jalisco, México; el Programa de Investigación EN Salud Ocupacional (PIENSO,A.C) es una unidad de profesionales que trabajan en equipos interdisciplinarios contribuyendo a generar conocimiento científico en el campo de la Salud Ocupacional, a transmitirlo a través de la formación recursos humanos especializados en la materia, y ponerlos a disposición para individuos, instituciones y empresas (públicas o privadas) para que sirva como información estratégica en la adecuada gestión en políticas de salud, seguridad e higiene en ambientes de trabajo, y que conlleven a la mejora de la salud de los trabajadores en Latinoamérica.

La misión de PIENSO A.C. se constituye por:

- Generar, difundir y aplicar el conocimiento sobre la problemática de la gestión y prevención de riesgos laborales, calidad de vida y salud de los trabajadores en Latinoamérica.
- Ofertar capacitación continua, así como formar especialistas en el ámbito de la gestión e investigación en Salud Ocupacional.
- Ofertar servicios de investigación, asesoría, consultoría, apoyo técnico y de capacitación en materia de gestión de riesgos laborales a organismos sociales, instituciones y empresas en Latinoamérica.

Y dentro de ella se constituye la creación de la REVISTA INTERNACIONAL PIENSO que tiene como objetivo el colaborar en difundir el conocimiento desarrollado en materia de salud ocupacional.

PRESIDENTE

Manuel Pando Moreno

Los conceptos y opiniones expresados en los artículos son responsabilidad exclusiva de los autores y no comprometen a nuestra Asociación Civil.

Se autoriza la reproducción citando la fuente.

Índice

- 3** EDITORIAL
El futuro de la salud laboral en América Latina
Pando Moreno, Manuel
- 4** **Percepción de salud de apicultores de Jalisco, México. Una comprensión a través de sus experiencias y vivencias**
Ponce-Véjar, Gilda; Contreras-Estrada, Mónica I.; Ramos de Robles, Silvia Lizette; León Cortés, Silvia; Macias Macias, José Octavio
- 20** **Validación y factorización de la escala de autoestima “IGA-2000” en trabajadores de tiendas de abarrotes en diversos municipios del Estado de Jalisco, México**
Aranda Beltrán C., Pando Moreno M., Elizalde Núñez T. F., Rodríguez Correa G., Castañeda Borrayo Y.
- 34** **Percepción de las condiciones laborales de teletrabajadores de la Zona Metropolitana de Guadalajara**
Elizalde-Núñez, Tania Fernanda; Mercado-Ramírez, Miguel Alfonso; Aguilera Velasco, María de los Ángeles
- 46** **Síndrome de Burnout en educación media superior en México**
Lobo Zapata, Alex; González Corzo, Irma Guadalupe y Pando Moreno, Manuel
- 59** **Convocatoria**

El futuro de la salud laboral en América Latina

Pando Moreno, Manuel

Hay los problemas muy antiguos como los accidentes y enfermedades tradicionales (caídas, golpes, cortadas, hipoacusias, silicosis, saturnismo, etc.) algunos de estos ya señalados desde el siglo XVIII por Bernardino Ramazzini, pero que siguen vigentes en nuestro medio; basta revisar la lista de enfermedades laborales del año pasado en cualquiera de nuestros países.

Otras son situaciones más recientes pero que ya están presentes (desde hace años) en casi todos nuestros ambientes laborales; la relación con sustancias genéticamente alteradas, nanopartículas, computadoras y equipos computarizados, sistemas de producción que dependen en gran medida de la velocidad de producción, tiempos de trabajo y estilos de liderazgo.

Y los más recientes; aquellos que pocas empresas latinoamericanas ya enfrentan, pero que estarán generalizados en pocos años como la convivencia con cobots e inteligencia artificial de manera cotidiana.

- Problemas sociales que son ancestrales pero que recientemente han sido visibilizados y empiezan a ser atendidos como la discriminación de género o la violencia psicológica.
- La aceptación de la diversidad (de todas las formas) al interior de la empresa.
 - El trabajo remoto.
 - Los choques generacionales.
 - Los efectos para la salud de los nuevos modelos de liderazgo.
- Envejecimiento de los trabajadores.

- Nuevos modelos educativos (sesiones a distancia, capacitaciones asincrónicas, etc.)

La investigación desempeña un papel fundamental en la salud ocupacional al proporcionar la base teórica y empírica necesaria para predecir, comprender, prevenir y abordar los riesgos actuales y futuros en la salud de los trabajadores.

La colaboración entre investigadores, profesionales de la salud, empleadores, trabajadores y representantes gubernamentales es clave para garantizar que los hallazgos de la investigación se traduzcan en prácticas efectivas y políticas que mejoren la salud y el bienestar en el trabajo. Pues como ya hemos señalado en otras ocasiones, la investigación científica proporciona la información estratégica para la adecuada toma de decisiones.

Es también fundamental abordar los viejos y nuevos problemas de la seguridad y salud ocupacional, mediante la implementación y el fortalecimiento de políticas laborales efectivas, la promoción de normas de seguridad, la capacitación adecuada, y la creación de conciencia sobre la importancia de la salud ocupacional.

Además, la colaboración entre gobiernos, empleadores, sindicatos y organizaciones de la sociedad civil es esencial para mejorar las condiciones laborales en la región.

¿Estamos preparados los especialistas en salud ocupacional para afrontar los futuros desafíos?

Percepción de salud de apicultores de Jalisco, México. Una comprensión a través de sus experiencias y vivencias

Ponce-Véjar, Gilda
Contreras-Estrada, Mónica I.
Ramos de Robles, Silvia Lizette
León Cortés, Silvia
Macías Macías, José Octavio

RESUMEN

El estado de Jalisco es uno de los principales productores de miel en México, y por tal, la apicultura es una de las principales actividades agropecuarias en la entidad. Los estudios científicos han estado más enfocados en el proceso de producción apícola que en los estudios hacia el cuidado de la salud de los apicultores, éstos últimos son escasos además que en su mayoría están realizados hacia el principal riesgo en esta actividad que es la anfilaxia, dejando a un lado las experiencias de otros tipo de riesgos a la salud que los apicultores pueden vivir. El objetivo de esta investigación, fue comprender la percepción de salud de los apicultores. Se utilizó la metodología cualitativa, mediante la fenomenología descriptiva. Para la recolección de la información se desarrollaron entrevistas en profundidad a diez apicultores, las cuales fueron grabadas, transcritas y a través del método de aná-

lisis de contenido, se codificaron los textos narrativos de las entrevistas con el apoyo del software MAXQDA2022. Se consideró la categoría de alergia, salud física, api-beneficio y salud mental. Al comprender la percepción de salud de los apicultores, permite entender las implicaciones negativas del riesgo a la salud en ellos, así como las positivas, las cuales fueron las más vividas y narradas. A pesar de ser una actividad de alto riesgo, los apicultores se perciben sanos gracias al contacto con sus abejas, con satisfacción y bienestar por ejercer su actividad, al mismo tiempo que les genera preocupaciones y tristeza cuando viven pérdidas de sus abejas.

Palabras claves: experiencias y vivencias, apicultores, fenomenología, percepción de salud, salud ocupacional

Datos de correspondencia:

Gilda René Ponce-Véjar. Avenida Las fuentes 116-2. Las Fuentes. Zapopan, Jal, México. cp 45070.

Email: gildapov@gmail.com

ABSTRACT

Jalisco is Mexico's most productive agricultural state, also a honeybee producer, and therefore, beekeeping is one of the main agricultural activities in the entity. Scientific studies have been more focused on the beekeeping production process than on studies on occupational health of beekeepers. These studies are scarce and most of them based on the main risk in this activity, which is anaphylaxis, leaving aside other types of health risks that beekeepers might experience.

This research aimed to understand the health perception of beekeepers.

Qualitative methodology was used, through descriptive phenomenology. We conducted in-depth interviews with ten beekeepers. Interviews were recorded, transcribed and through the content analy-

sis method, the narrative texts were coded with the support of the MAXQDA2022 software. The categories of allergy, physical health, api-benefit and mental health were considered. By understanding the health perception of beekeepers, it allows us to understand the negative implications of the health risk in them, as well as the positive ones, which were the most experienced by them. Even though it is a high-risk activity, beekeepers perceive themselves healthy, thanks to contact with their bees and their products, with well-being and satisfaction with regards to their activity, while experience the loss of their bees due to external factors, it generates concern and sadness.

Keywords: experiences, beekeepers, phenomenology, health perception, occupational health

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se relaciona con uno de los principales sectores agroproductivos del estado de Jalisco, México: La apicultura. Dado que la entidad, ocupa los primeros lugares en producción de miel a nivel nacional, además de la producción agrícola y ganadera (Servicio de Información Agroalimentaria y Pesquera [SIAP], 2023)

En la actualidad, la actividad apícola, no solamente es reconocida por su derrama económica en la producción de productos de la colmena (miel, cera, propóleo, jalea real) sino además, por el papel que desempeñan las abejas melíferas en la producción de alimentos, a través del proceso de la polinización, lo que lo hace como un componente primordial en los pilares de la seguridad alimentaria (OMS, 2015). Este rol invaluable se refleja en la productivi-

dad en los campos con el 70% de los alimentos que consumimos en occidente (Guzmán-Novoa, 2016), en la calidad producida (mayor contenido nutricional) y en el mantenimiento de la biodiversidad de los ecosistemas (Chagnon et al., 2015).

Derivado de un estudio previo, se recolectaron muestras de miel durante la visita de 90 apiarios de 30 municipios de Jalisco (Ponce et al., 2022), y se recabaron registros de observación en el que fue común escuchar en las conversaciones de los apicultores, las percepciones de salud en ellos y/o en sus compañeros, por lo que nació la inquietud de estudiarlos.

Las temáticas de salud mencionadas por ellos fueron: el enfisema pulmonar, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) y la alergia a polvo,

alergia con shock anafiláctico al veneno de la abeja, las cuales pueden corresponder a algunas de las clasificadas en la tabla de enfermedades de trabajo en la Ley Federal del Trabajo (LFT) (LFT, 2012).

Posteriormente, se hizo una revisión de la literatura científica respecto a la salud laboral de apicultores. Se encontró que apenas son 28 estudios generados en 40 años, desde el primero, publicado en 1980 (Mc.Donald et al., 1980) hasta fecha reciente, de los cuales tres corresponden a revisiones de la literatura, y en ellos, coincidien en sus conclusiones, la necesidad de generar más estudios (Stanhope et al., 2017, Topal et al., 2019).

En éstos predominan los estudios sobre alergia por el veneno de abeja, (93%) en específico la anafilaxia, la cual puede conducir a la muerte por la hipersensibilidad al veneno de abejas de un individuo (de Roodt et al., 2005). Los otros padecimientos reportados son: los musculosqueléticos, en mayor proporción con lesiones en espalda baja, la fibrosis pulmonar, artritis, osteoartritis, problemas de circulación, vórtices. (Stanhope et al., 2017; Maina et al., 2017; Fels et al., 2019; Topal et al., 2019) y problemas dérmicos (Oosterhaven et al., 2018; Toppal et al., 2019). Todos los estudios son de corte cuantitativo, limitado a encuestas aplicadas a apicultores en diferentes países, por lo tanto, los padecimientos reportados, estan sujetos a la búsqueda de respuesta del investigador, pudiendo dejar a un lado, los padecimientos vividos por los apicultores.

El shock anafiláctico es el principal problema de salud ocupacional estudiado y reportado en la apicultura (Biló et al., 2012; Arcangelli et al., 2020) y dado que, puede comprometer la vida del apicultor, entonces, la apicultura se puede clasificar como una actividad de alto riesgo en México según lo estipulado en el Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo (RFSST) (RFSST, 2014),

Al revisar otros estudios científicos en el rubro de la apicultura, se encuentran centrados en la salud de las abejas, es decir, en el proceso de producción. Un ejemplo de ello, es la temática de un problema por un riesgo de plaguicidas que las abejas están padeciendo, ante el cual se generaron más de 1500 estudios científicos del 2006 al 2014 (VanLexmond et al., 2015), lo que puede asumir que se está dejando de lado al componente humano, al cuidador de ellas, al apicultor.

Por lo tanto, hay una carencia de estudios sobre las enfermedades laborales en la apicultura, aunado a esto, faltan los estudios, que provean comprensión en profundidad e interpretación sobre las enfermedades que los apicultores pueden vivir y percibir durante el ejercicio de su profesión para que, a su vez, ellos puedan crear estrategias de autocuidado y prevención a sus enfermedades laborales, no solo las físicas, también las mentales.

Con esto, se realiza un estudio utilizando la fenomenología descriptiva, la cual ayuda a comprender el significado de las experiencias de cada sujeto participante (Hung et al., 2020). El estudio se enfocó comprender e interpretar las experiencias vividas en torno a la percepción de salud de un grupo de apicultores de Jalisco, México.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo y diseño de estudio

Se utilizó la metodología cualitativa, en el que el fundamento teórico de la fenomenología descriptiva de Husserl se usó para comprender las experiencias de los apicultores en cuestión a su percepción de salud. Husserl, estipula que hay una correlación que implica una conexión entre la forma en que la experiencia es presentada en el mundo y es la posición donde se encuentra la persona, la forma en que experimenta un fenómeno, es decir, su postulado indica que “para entender un fenómeno, cualquiera que sea

el propósito no se puede ignorar la experiencia de la persona que vive el fenómeno” (Daher et al., 2017).

Esta investigación se abordó desde un estudio de caso porque permite, de acuerdo con Stake (2013, pág. 168), “ahondar en los significados y trabajar para relacionarlos con contextos y experiencias”. Se considera un “estudio de caso instrumental al examinar un caso en particular, principalmente para brindar una comprensión de una cuestión” (Stake, 2013, pág. 159). La confiabilidad y la validez de la investigación se sustenta en la sistematización de los procesos de recolección y análisis de la información que se caracteriza por ser rigurosamente flexible.

El conocimiento se construye socialmente y a través de sus relatos experienciales y contextuales, todas esas características corresponden al estudio de caso con fines de investigación.

En cada apicultor participante, se realizó la entrevista en profundidad, con una guía de preguntas abiertas, y al describir cada uno sus vivencias y experiencias, permitió comprender su percepción de salud, durante su actividad en el cuidado o traslado de las abejas.

Sujetos participantes

El estudio se realizó con la participación de 10 apicultores ubicados en cinco diferentes municipios de el estado de Jalisco, México, el cual se localiza en la parte centro-occidente de México (18°58'N, 105°43'W). Jalisco, es la entidad mexicana con mayor agroproductividad incluyendo la producción de miel (SIAP, 2023).

Técnicas de recolección de información

El muestreo fue por conveniencia, conformada por sujetos participantes disponibles o los más dispuestos (Pérez-Tejeda, 2008), con suficiente conocimiento y actitud para responder las preguntas abiertas de las entrevistas en profundidad. Los grandes

temas incluidos en la guía de entrevista, fueron los tópicos abiertos respecto:

1. Cómo viven lo que considera como mayor riesgo a su salud,
2. Cómo describe las afectaciones en su salud por ser apicultor,
3. Con el paso del tiempo ha percibido reacciones diferentes en el cuerpo,
4. Ha tenido implicaciones positivas/negativas en su salud,
5. Identifican situaciones en la que puede ser afectada en su propia salud el cuidado de la salud de las abejas.

El criterio de inclusión: Apicultores que ejercen su actividad en el estado de Jalisco y que contaran con más de dos años de antigüedad laboral en la profesión.

La recolección de datos se realizó en el transcurso del 2021, durante la pandemia del COVID, por ende, los protocolos de cuidado fueron seguidos en todo momento. Las entrevistas en profundidad fueron grabadas y transcritas. Para realizarlas, se concertaba una cita con cada apicultor. Todos ellos elegían el lugar de la entrevista y casi todas fueron manera presencial: en sus apiarios, otros en cafés, en sus ranchos o en sus hogares. Solo un apicultor eligió hacerlo por plataforma zoom, debido al COVID-19.

Un protocolo de reclutamiento fue seguido, en el que los participantes otorgaban su información demográfica, además se les recordaba que podían abandonar la entrevista si no se sentía cómodos o en cualquier momento que ellos decidieran.

Análisis de información.

Siguiendo los principios del análisis fenomenológico, se transcribieron las audio entrevistas y sus elementos identificados (Descripción). Posterior, se caracterizaron temas y subtemas para posteriormente agruparlos en códigos y subcódigos (Reducción) y

mediante el apoyo del programa MAXQDA2022 pudiera ser interpretada la información (Interpretación). Los códigos fueron asociados a sus molestias corporales, a narrativas de salud, implicaciones positivas como los beneficios y propiedades curativas de la ingesta de productos de la colmena y estados emocionales.

Consideraciones éticas.

Todos los apicultores participantes firmaron un consentimiento informado, ellos fueron notificados que podrían abandonar el estudio en cualquier momento y que la información recolectada sería borrada. Además se llevó un protocolo de reclutamiento, explicándoles paso a paso el proceso y objetivo de la entrevista, reiterándoles el poder re-

tirarse del estudio en todo momento en el caso de no sentirse cómodos.

Con la finalidad de garantizar su anonimato, cada participante fue nombrado como el rol que cada abeja desempeña dentro de la colonia: forrajera, constructora, defensora, limpiadora, exploradora, aguijoneadora, soldado, nodriza, termo reguladora, cuidadora de reina.

RESULTADOS.

Información de los apicultores participantes.

Diez apicultores jaliscienses fueron los sujetos participantes, de los cuales, todos cuentan con colmenas propias en los municipios mostrados en la tabla 1.

Tabla 1. Datos generales de apicultores participantes y lugar donde tienen sus apiarios

No. Participante	Nombre	Sexo	Edad (años)	Lugar de Apiarios
1	Limpiadora	Femenino	29	Zapopan
2	Defensora	Masculino	35	Zapopan
3	Forrajera	Masculino	57	Cd. Guzmán
4	Constructora	Femenino	34	Cd. Guzmán
5	Exploradora	Femenino	64	Tequila
6	Aguijoneadora	Femenino	63	Tlajomulco
7	Soldado	Masculino	50	Tlajomulco
8	Nodriza	Femenino	33	Tepatitlán
9	Termorreguladora	Masculino	53	Tepatitlán
10	Cuidadora de reina	Masculino	30	Tequila

Fuente: elaboración propia.

Significado de las Categorías y temas

La clasificación de la percepción de salud en los apicultores y sus experiencias, se hizo mediante la sistematización en cuatro temas y 21 temas mostrados en la tabla 2. Posteriormente se abordarán las narrativas de las experiencias vividas

Tabla 2. Definiciones de temas según categorías de Percepción de Salud

Categoría	Tema	Significado
Salud Física	Mareos	Se sienten mareados
	Deshidratación	Se sienten deshidratados, sin confirmación médica
	Casancio extremo	Cuando se sienten cansados por ejercer su trabajo
	Buena inmunidad	Refieren que, gracias a la cantidad grande de piquetes de abejas, el cuerpo genera autoinmunidad, donde el veneno de la abeja no le generan reacciones
	Agudeza visual	Al referir sobre pérdida de vista por cansancio o por edad
	Afectación Sistema respiratorio	Cuando afecta la respiración o produce mareos
	Enfisema en colegas	Referencias que hace el apicultor a los colegas conocidos que padecen de enfisema pulmonar
	Lumbalgias	Refiere sobre molestias frecuentes en espalda baja
	Dolor en rodillas	Refieren dolor y molestia en rodillas
	Dolor en nervio ciático	Refiere sobre molestias frecuentes en nervio ciático
Api-benéfico	Producto de abeja medicinales	Los productos de la colmena son terapéuticos
	Muy buena gracias a las abejas	Por recibir piquetes de veneno o consumir sus productos
Alergias	Prevención	Toman alguna estrategia o medicamento para evitar alergia antes de iniciar sus labores
	Dermatitis	Percibe su piel más sensible a erupciones por contacto a alguna sustancia o material
	Hinchazón	Percepción que el piquete de abeja causa una reacción como inflamación en la piel, erupción abultada
	Anafilaxia	Consiste en una reacción inmunitaria severa, generalizada, de rápida instalación y potencialmente mortal ante el contacto del organismo con el veneno de la abeja
	Sensibilidad	Percibe que con el pasar del tiempo, es más sensible a los efectos del piquete de abeja, con efecto crónico al acumular piquetes

Salud Mental	Satisfacción	Refiere la palabra satisfacción al ejercer la actividad
	Paz y tranquilidad	Refiere la palabra satisfacción al ejercer la actividad
	Alegría	Refiere alegría al ejercer la actividad
	Estrés	Refieren estrés por situación vivida
	Ansiedad	Refieren ansiedad por alguna situación vivida
	Intranquilidad	Percepción de amenaza al vivir un ataque de enjambres, genera Intranquilidad posteriormente
	Post trauma	Al vivenciar un ataque de enjambre en animales o personas
	Bienestar	Percepción de goce de salud plena por enfermedad por el consumo de propóleo, miel, polen
	Enojo	Sentimiento ocasionado cuando se presenta la pérdida de las abejas por agentes humanos-externos
	Miedo	Temor a efectos negativos
	Tristeza	Sentimiento ocasionado por la muerte de las colonias de las abejas, por factores ambientales o humanos

Fuente: elaboración propia

Experiencias vividas según Categorías

En el gráfico 1 se aprecian las categorías más mencionadas en las experiencias de los apicultores participantes, correspondiendo a la salud mental la más narrada.

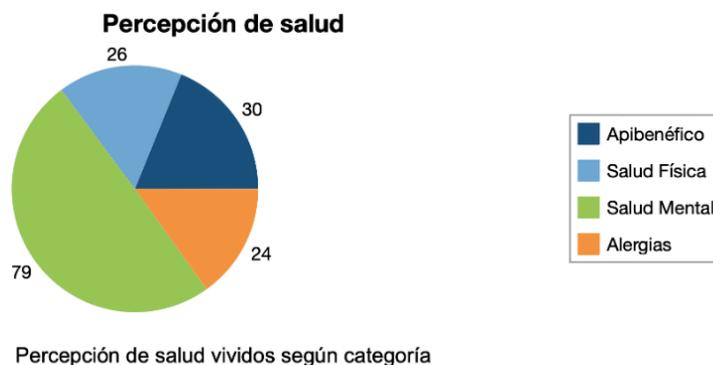


Gráfico 1. Proporción de categorías de experiencias narradas por apicultores participantes en Percepción de salud

Categoría Alergia

Los apicultores participantes viven las alergias con menor sensibilidad al piquete de abejas con el transcurso en la antigüedad laboral, en comparación con el inicio de su profesión. En la tabla 3 se mencionan las vivencias por cada tema correspondiente a la categoría de Alergia.

Tabla 3. Experiencias vividas por alergia

Tema	La experiencia de vivir es...
Prevención	<i>... 'Quitártelo así, con la uña así, o con algo que traigas, una tarjeta de crédito o la tarjeta del INE; pero quitártelo de aquí para acá para que no te siga inyectando veneno el aguijón, porque te queda ahí' (Exploradora)</i>
Dermatitis	(No fue mencionado)
Hinchazón	<i>... 'Al principio sí, sí. Me picaban en la cara, así me hacía de grande... en los dedos'...cuando empecé, de primero sí me hinchaba me cerraba la vista, era lo único, y así el cachete y todo o las manos' (Cuidadora de reina).</i>
Anafilaxia	<i>... 'En lo que llegaba la ambulancia y nos fuimos al hospital. Ya allá le pusieron su este... su atención y pues bien, no le pasó nada, pero que sí no ha sido, como ya tenía la garganta, que no podía respirar (Exploradora)'... 'Se me empezó a cerrar la garganta, y me dijo: "No, no, no. Vete al centro de salud, ya te está haciendo reacción la abeja". Y ya me fui y me estuve como 2 horas en observación, ya me pusieron antihistamínico y todo y ya, "no, ya se puede ir"' (Soldado).</i>
Sensibilidad	<i>... 'Comentan que con los años a pesar de que en un inicio no eran alérgicos hoy han presentado alergias, es algo que pueda pasar, que te puedes, que volver alérgico después'... 'Yo creo que soy más sensible, por que anteriormente hoy no lo hago, no me meto si no llevo el equipo' (Limpiadora)</i>

Fuente: elaboración propia

Los apicultores saben retirarse el aguijón de una forma en que les dañe menos. Narran la forma en que el veneno de la abeja les ocasionaba alergia (Hinchazón), no obstante no mencionaron dermatitis como molestias, más sí que a algunos se les ha cerrado la garganta y han tenido que acudir a áreas de urgencias en hospitales, tanto los apicultores como familiares. Quien se percibe con mayor sensibilidad al veneno de los piquetes de las abejas, se protegen con equipo de protección personal con mayor cuidado.

Categoría Salud Física

Los apicultores participantes viven en su cuerpo físico algunos malestares, ya sea en el momento de estar trabajando, por ejemplo, mareos, deshidratación, etc. Posteriormente al trabajo, como lo es el cansancio extremo, dolor en rodilas, etc. (Tabla 4).

Tabla 4. Experiencias vividas en la salud física.

Tema	La experiencia de vivir es...
Mareos	... <i>'Una vez sí me mareé... esa planta tiene algo que hace daño, porque me agarré tepame, y al rato de que empecé a trabajar me sentí bien mareado mareado, pero me sentí muy mal.'</i> (Termo reguladora)
Deshidratación	... <i>'Si te pones overol y luego encima chamarra, te deshidratas rápido porque sales, sudando'...</i> 'bueno me he sentido deshidratada" (Aguijoneadora)
Cansancio extremo	... <i>'A veces llego demasiado cansado y digo "Ya, ya no se puede más"... Cansado sí, ey si termina una cansado pos más que nada cansado ey, muy cansado ey'</i> (Cuidadora de reina)
Buena inmunidad	... <i>'Más capacidad o inmunidad pero a mí me han picado muchas abejas"...ya con el transcurso del tiempo fueron picándome muchas y muchas y ya la sangre, se acostumbra pues al veneno, y ya ahora sí me pican pero ya no, me hinchan"</i> (Soldado)
Agudeza visual	... <i>'Empecé tener problemas de visión de hace cómo 4 años ya en la obscuridad por eso trato de no manejar a oscuras"</i> (Forrajera)
Afectación Sistema respiratorio	... <i>'Siento que el mucho uso del ahumador también puede provocar algún problema pulmonar, como un enfisema o algo así como si fumara'...</i> 'Ya me meto con el cubrebocas y te aguanto más. Pero si mi me meto directo, luego luego estoy estornudando con el humo' (Nodriza)
Enfisema en colegas	... <i>'No padezco nada de enfisema pulmonar pero conozco a varios que se dedican a la apicultura que llegan a tener cáncer en los pulmones.</i> (Forrajera)
Lumbalgias	... <i>'Lo único es mi cintura, que ya más que nada por la edad, que ya va perdiendo la fuerza, y ya no me puedo sobrecargar mucho porque si a veces digo: ay me duele la espalda'</i> (Exploradora)
Dolor en rodillas	... <i>'Él día que trabajaba en las abejas llegaba super cansado y me dolía mucho hasta la rodilla'</i> (Defensora)
Dolor en nervio ciático	... <i>'Todo lo que es de cargar, pues te puedes lastimar si estas en una mala posición te puedes lastimar la espalda. De hecho, yo un tiempo estuve con problemas de la ciática'</i> (Termo-reguladora)

Fuente: elaboración propia

El cuidado de las abejas es un trabajo que requiere fuerza física, además del manejo de cargas (levantamiento, descenso, arrastre, jalar empujar) los apicultores trabajan bajo el sol, viven las deshidrataciones y el cansancio extremo, debido a que pueden trabajar más de 8 horas continuas en un día.

El manejo de cargas va implícito en su labor, desde el movimiento de una caja que contiene las colonias de abejas, levantamiento de bastidores para inspeccionar a la reina y sus abejas o la cosecha de miel, o el traslado de apiarios de un lugar a otro. Todo esto puede generarles los padecimientos musculoesqueléticos

Frecuentemente los apicultores narraron su experiencia con el humo del ahumador desde un marreo, ya que se observó que normalmente, usan cualquier planta seca que se encuentran al paso como combustible, junto con sus preocupaciones de la inhalación constante del humo y afectaciones al sistema respiratorio, hasta de los conocidos con enfisema por la exposición al humo durante su vida laboral como apicultor.

Categoría Api benéfico

Los participantes señalan sus experiencias de los beneficios para su salud el utilizar los productos de las colmenas.

Los productos de las abejas son medicinales:

... 'Aparte de ser exquisitos, sabemos que es nutritivo, y hasta medicinal' (Aguijoneadora)

... 'Es cien por ciento nutritivo, porque ya tiene un proceso de las abejas. Te lo comes y lo absorbes tú y el cuerpo, y te absorbes todas las vitaminas y minerales y todo lo que contiene' (Termo-reguladora).

... 'Hay una cosa que no debes dejar nunca en el tu dieta, es el polen, la miel... adiós enfermedades!' (Exploradora).

Junto con el tema que perciben su salud como muy buena gracias al contacto con las abejas, de los más narrados. Lo anterior es más mencionado por apicultoras que apicultores.:

... 'Es mi dosis de veneno de abeja para que no la desprecie, porque porque hay que trepar a la camioneta, subir y o sea todavía lo puedo hacer a mis 63 años, todavía lo puedo hacer' (Aguijoneadora).

... 'He sentido que antes me dolía la muñeca y cuando me picaron la mano, me dejó de doler la muñeca' (Nodriza).

... 'Si propóleo, comemos mucho propóleo, bueno tomamos propóleo, comemos mucho polen yo no uso azúcar, nosotros tomamos miel, tenemos una alimentación sana y balanceada' (Limpiadora).

Los apicultores se sienten orgullosos de sus productos obtenidos de la colmena, pues son benéficos para el público en general, debido a sus propiedades terapéuticas, además de ellos consumirlos y recomendarlos, también los usan en sus familiares.

Categoría Salud Mental

La categoría y sus temas más mencionados, los apicultores participantes viven sentimiento positivos (bienestar, satisfacción, paz y tranquilidad, alegría y la mitigación del estrés) al ejercer la profesión y a la vez negativos (ansiedad, miedo, enojo, tristeza, post trauma) cuando atestiguan ataques de ejambres y/o ven a sus abejas muertas en los apiarios (Tabla 5).

Tabla 5. Experiencias vividas en la salud mental

Tema	La experiencia de vivir es...
Satisfacción	... <i>'Es como un ritual bonito y más ahora que estoy embarazada'...ayudamos a que haya alimentos, porque la polinización de las plantas y las flores son hechas por abejas más del 70 por ciento de los alimentos que consumimos. Y eso es una satisfacción'</i> (Nodriz)
Paz y tranquilidad	... <i>'Tranquilidad. Sí, mucha tranquilidad, es mi área de relax'... 'Me dan una paz, me gustan mucho y me ponen muy feliz, me da mucha alegría'</i> (Limpiadora)
Alegría	... <i>'Pues te da alegría porque la gente te busca por lo que tu produces'</i> (Termo-reguladora)
Anti-estrés	... <i>'Porque se te quita el estrés. O sea, vas tu bien tenso, de que te pasaste tu rutina de tu casa, y vas al campo y manejas tus abejitas y te emocionas'... 'Si me relajo, se la pasa uno a gusto, porque está uno trabajando con ellas y se quita el estrés'</i> (Aguijoneadora)
Ansiedad	... <i>'También he sentido mucho stress, literal al borde de un colapso o un ataque de ansiedad, esto porque pasó eso, solamente'</i> (Limpiadora)
Intranquilidad	... <i>'Uno está pensando, por ejemplo, cómo alimentar a las abejas para que no se te vayan a morir'... "Si fumigaron y ellas están tapadas están bien y se murieron no me da tanta rabia, la rabia o la indignación era porque las destaparon todas y todas estaba destapadas'</i> (Forrajera)
Postrama	... <i>'Tuve que hacer meditaciones para poder como que si me genero mucha ansiedad, tuve que tomar como medidas para reestablecerme'</i> (Limpiadora). ... <i>'El perro empezó a darse vueltas queriéndose morder y ahí voy y ya no lo puede controlar y el perro se vino corriendo hacia las colmenas, las tumbo y después era un torbellino de abejas que daban vueltas alrededor del perro yo le eche piedras, el perro azotó, de los piquetes ya que azotó le eché agua, le eché humo'</i> (Forrajera)
Bienestar	... <i>'Me encanta a mí me gusta mucho es una aventura de poder comer en el campo el poder estar disfrutando del momento el paisaje el revisor las colmenas el poder deleitar un pedazo de miel, un panal de miel en el momento'</i> (Defensora)
Enojo	... <i>'Enojo, porque yo estaba muy apurada trabajando porque quería terminar temprano (jaja) y cada que me picaba una me paraba tantito para que tome el aguijón y cosas así, pero de ahí en más, no'</i> (Constructora)
Miedo	... <i>'Me escondí cerca de con mi hija hablándole gritándole a ella si estaba bien, no la alarmé y no la quise asustar pero yo estaba que se me salía el corazón'</i> (Defensora)
Tristeza	... <i>'Son pérdidas sientes tristeza porque dices, bueno, qué pasó?'... 'Me pone triste y me pone muy pensativo para saber lo que está pasando'... 'Me da tristeza, y cuando vine a verlas pues ya estaban, así como... Es más, todavía estaban ardiendo lo montoncitos de cera. Pero ni modo'</i> (Termo-reguladora)

Fuente: elaboración propia

Son cinco los sentimientos positivos en las narrativas de los apicultores por tener contacto con las abejas y obtener sus productos, dentro de los seis sentimientos negativos, se encuentran lo que sienten cuando son picados por abejas y el miedo que vivieron algunos cuando tuvieron experiencias por ataques de enjambre, que fueron en ellos mismos o con sus compañeros, familiares o en un caso la narrativa sucedió cuando un perro se acercó al apiario y fue atacado por un enjambre, esta experiencia narrada es recordada con gran aficción, observada en el apicultor.

DISCUSIÓN

Diez apicultores, ubicados en los municipios de Cd. Guzmán, Tequila, Tlajomulco de Zúñiga y Tepatlán de Jalisco México, fueron los sujetos participantes que narraron sus experiencias y vivencias en torno a su percepción de salud. Dentro de las narrativas se identificaron cuatro categorías (Alergias, Salud Física, Api Beneficios y Salud Mental), la correspondiente a la Salud Mental fue la más narrada, seguida por api-benéfico, salud física y por último la categoría de las alergias, lo cual es de llamar la atención que haya sido menos mencionada, dado que la alergia por anafilaxia es el riesgo mayor en la apicultura (Aracangeli et al., 2020) por poder comprometer la vida.

Alergias

Las alergias son el principal riesgo ocupacional en los apicultores y en especial el producido por el veneno de abeja, el cual es el más estudiado, de acuerdo a la revisión de la literatura científica revisada y mencionada previamente.

Los apicultores participantes toman medidas de precaución para ser menos vulnerables en el momento de piquetes de abeja, como el retiarse el agui-

jón de cierta manera y en cierta dirección para que así produzca menos daño, dada la propia morfología del aguijón en forma lancetada, la cual provoca que éste al moverse alternadamente se introduzcan como anzuelos cada vez más profundos (deRoodt et al., 2004).

Cabe mencionar que ninguno de los apicultores narraron vivencias sobre molestias en la piel por dermatitis, como las afecciones documentadas en apicultores de otros países (Münstedt y Kalder, 2009; Basista-Soltys, 2013; Oosterhaven et al., 2018). Tampoco fueron mencionados los padecimientos de Lymes, enfermedad transmitida por la garrapata, ácaro presente en ambientes naturales (Münstedt y Thienel, 2012).

Las experiencias de los apicultores participantes fue el presenciar síntomas de anafilaxia en personas ajenas a la apicultura y en animales, a excepción de uno que narró su propia experiencia. La anafilaxia puede comprometer la vida del apicultor, lo que hace a esta actividad peligrosa (RFSST, 2014).

Este estudio muestra, que los apicultores se perciben menos propensos a reacciones alérgicas por los piquetes de las abejas con el paso de los años, similares a los hallazgos de Stanhope et al., 2017, en el que concluyen que la probabilidad de reacciones alérgicas disminuye conforme aumentan los años de actividad apícola (Stanhope et al., 2017). Sin embargo, está documentado sobre la alta probabilidad que existe mayor predisposición al veneno del piquete de las abejas en sexo femenino que en el masculino (Biló et al., 2012), por lo cual pudo ser probable que la narrativa de una de las apicultoras, se perciba con mayor sensibilidad a éste después de haber vivido un ataque de enjambres.

Por su parte Muller y Demirkale et al., concluyen en sus estudios que tanto los apicultores como sus familiares se encuentran en mayor riesgo de picaduras severas y de anafilaxia, por lo tanto requieren mayor

atención y cuidados para evitar dichas picaduras y a su vez, saber cómo reaccionar ante shocks anafilácticos (Müller, 2005; Demirkale et al., 2020)

Salud Física

Durante el momento del cuidado de las abejas, los apicultores viven deshidratación, cansancio extremo por el tiempo que pasan bajo el sol y las horas de trabajo sin descanso. Lo anterior coincide con lo descrito en una revisión de la literatura realizada por Topal et al, además menciona los padecimientos musculoesqueléticos que los apicultores pueden contraer (Topal et al., 2019), por su parte Maina et al. y Fels et al. documentan los síndromes musculoesqueléticos en la salud de lo apicultores tanto el espalda baja como articulaciones por el manejo de cargas pesadas (Maina et al., 2016 y Fels et al., 2019) Los apicultores participantes de este estudio, han tenido experiencias con dolor de nervio ciático, lumbalgias y dolor de rodillas.

Los apicultores de este estudio han vivido mareos y molestias en ojos por el humo, principalmente por la quema de biomasa de plantas, utilizado como combustible para el encendido del ahumador, al mismo tiempo, se preocupan por la afectación a su sistema respiratorio por el tiempo en que respiran este humo, pues ellos saben los riesgos por enfisema pulmonar que les representa, además, tienen conocidos en el gremio de apicultores de esta enfermedad. Polatli explica sobre los riesgos del uso del ahumador y el humo por quema de biomasa, afectaciones pulmonares obstructiva crónica (EPOC) producto del humo de biomasa especialmente en los apicultores fumadores (Polatli et al., 2002).

Api-benéfico

Todos los apicultores participantes viven los beneficios de tener al alcance sus propios produc-

tos de la colmena al consumirlos, pues ellos saben de las propiedades nutritivas y terapéuticas que estos contienen, tanto la miel, como el polen, la jalea real y el propóleo (Weis et al., 2022), por tal, los comparten con sus familiares y lo recomiendan hacia los demás.

Por otro lado, sus experiencias de vivir los piquetes de las abejas les beneficia al quitarles malestares en extremidades, les da fortaleza y los mantiene sanos, es decir, percibiendo en ellos mismos que difícilmente enferman, mencionado anteriormente, atribuyendo propiedades de inmunidad a las alerigas lo cual es sustentado en un estudio publicado que se utiliza el veneno de la abeja para la mejor es enfermedades inflamatorias, artritis y autoinmunes en 2015 (Fratellone, 2015)

Salud Mental.

Fue la categoría más narrada.

Los apicultores de este estudio viven sentimientos positivos por el hecho de ser apicultores, éstos fueron frecuentemente mencionados. Sentimientos como la satisfacción, el anti estrés, la alegría, el bienestar, paz y tranquilidad son parte de sus experiencias y vivencias por trabajar en esta profesión al saber que sus productos son benéficos hacia la salud de otros, como la contribución de sus abejas hacia la polinización en los campos de cultivo. Además de vivir experiencias positivas de disfrutar el campo cuando hacen pausas de descanso.

Por otro lado, viven sentimientos de intranquilidad y tristeza cuando presencian sus abejas muertas en sus apiarios, sin causas atribuibles aparentes a ellos. Por el comportamiento de las abejas, dado que estas pueden estar de 4 a 12.5 kilómetros alrededor de su colonia, pudiendo estar expuestas a plaguicidas u otros factores que le perjudiquen a su supervivencia (Michel et al., 2017), es algo externo al manejo del apicultor

A su vez, han tenido experiencias sobre ataques de enjambres de sus abejas, tanto en ellos mismos como

en acompañantes, o animales que se acercan a los apiarios, generándoles miedo, ansiedad y eventos postraumáticos, pues éstos ataques pueden generar la muerte por shock anafiláctico (Arcangeli et al., 2020).

CONCLUSIONES

Al utilizar la metodología cualitativa fenomenológica, permitió comprender las experiencias y vivencias de la percepción de la salud en apicultores de Jalisco, México.

Entre ellas:

Se perciben menos propensos a las alergias (hinchazones u otras molestias) que les ocasiona el veneno de las abejas con el paso del tiempo, además de saber cómo manejar el retiro del aguijón cuando son picados por las abejas, generan estrategias de cuidado para el menor impacto en las afectaciones. Sin embargo, los cuidados a las frecuencias de picaduras de abejas en ellos y sus familiares deben de prevalecer en todo momento para evitar riesgos por shocks anafilácticos futuros.

Los apicultores viven deshidrataciones, cansancio extremo, algunas molestias de tipo musculoesqueléticas, y afectaciones por el humo del ahumador, sin embargo, al mismo tiempo se perciben más saludables físicamente gracias al consumo de sus propios productos como por el producido por la apitoxina.

Viven intranquilidad y tristeza cuando presencian a sus abejas muerta en los apiarios, además de los eventos postraumáticos causados por el ataque de ejambres en sus acompañantes, en animales encontrados alrededor o en ellos mismos.

En contraste, por el contacto y manejo de las abejas, sus vivencias son de alegría, paz, tranquilidad, bienestar y satisfacción.

Tanto sentimientos positivos como negativos fueron más narrados que el resto de las categorías.

La autopercepción del estado de salud es definido

como un sencillo y buen indicador de la satisfacción vital, incluso más que el número de enfermedades diagnosticadas (Razo et al., 2018), Por lo que, nos permite concluir que los apicultores de este estudio se perciben con buena salud, intranquilos por la supervivencia de sus abejas, sin embargo, satisfechos con su labor, no obstante, no deben bajar la guardia en el autocuidado para evitar shock anafilático, enfermedades físicas y mentales.

REFERENCIAS

- Arcangeli, G., Traversini, V., Tomasini, E., Baldassarre, A., Lecca, L. I., Galea, R. P., & Mucci, N. (2020). Allergic anaphylactic risk in farming activities: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 4921.
- Basista-Sołtys K. (2013). Allergy to Propolis in Beekeepers-A Literature Review. *Occupational Medicine and Health Affairs*, 1, 105.
- Bilò M.B., Antonicelli L., Bonifazi F. (2012). Honeybee venom immunotherapy: Certainties and pitfalls. *Inmunotherapy*. 4, 1153-1166
- Chagnon M., Kreutzweiser D., Mitchell E.A., Morrissey C.A., Noome D.A., Van der Sluijs J.P. (2015). Risk of large-scale use of systemic insecticides to ecosystem functioning and services *Environ. Sci. Pollut. Res*, 22, 119–134. doi: 10.1007/s11356-014-3277-x. - DOI - PMC - PubMed
- de Roodt, Adolfo R., Salomón, Oscar D., Orduna, Tomás A., Robles Ortiz, Luis E., Paniagua Solís, Jorge F., & Alagón Cano, Alejandro. (2005). Envenenamiento por picaduras de abeja. *Gaceta médica de México*, 141(3), 215-222.
- Daher, M., Carre, D., Jaramillo, A., Olivares, H y Tomicic, A. (2017). Experience and Meaning in Qualitative Research: A Conceptual Review and a Methodological Device Proposal. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 18(3)
- Fels,D.I., Blackler A., Cool, D., Foth, M. (2019). Ergonomics in apiculture: A case study based on inspecting movable frame hives for healthy bee activities. *Heliyon*, 5.
- Fratellone, P.M., 2015. Apitherapy products for medicinal use. *J. Nutr. Food Sci*. 5(6).
- Guzmán-Novoa, E. (2016). Colony collapse disorder and other threats to honeybees. En Cork, S., Hall, DC. y Liljebjelke, K Eds), *One Health Case Studies: Addressing Complex Problems in a Changing World* Sheffield, Inglaterra. Publishing Ltd. (204-216).
- Hung, L.-C.; Huang, C.-Y.; Lo, F.-S.; Cheng, S.-F. (2020). The Self-Management Experiences of Adolescents with Type 1 Diabetes: A Descriptive Phenomenology Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 17, 5132
- Ley Federal del Trabajo. (2012). *Diario Oficial de la Federación*, 1o. de Mayo, 2012. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFT.pdf> (accesado el 11.31.22)
- Maina, G., Rossi, F y Baracco, A. (2016). How to assess the biomechanical risk level in beekeeping. *Journal of agromedicine*, 21(2), 209-214. Doi: <http://dx.doi.org/10.1080/1059924X.2016.1141132>.
- McDonald, J., Li, F. y Mehta, C. (1980). Cancer mortality among beekeepers. *Journal of Occupational Medicine*. 21(12).
- Mitchell, EAD., Mulhauser, B., Mulo, M., Mutabazi, A., Glauser, G., y Aebi, A. (2017). A worldwide survey of neonicotinoids in honey. *Science*, 358 (6359), 109-111.
- Münstedt, K., & Kalder, M. (2009). Contact allergy to propolis in beekeepers. *Allergologia et Immunopathologia*, 37, 298–301. doi:10.1016/j.aller.2009.04.005
- Münstedt, K., & Thienel, J. (2012). Beekeepers in central Europe are at high risk for contracting Lyme borreliosis. *Journal of Apicultural Research*, 51, 291–297. doi:10.3896/IBRA.1.51.4.01

OMS. (2015). Connecting global priorities: biodiversity and human health: a state of knowledge review. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/174012/9789241508537_eng.pdf;jsessionid=9246190A9D78ACDAAF4C35ECBA1E5760?sequence=1.

Oosterhaven JAF, Verbist J, Schuttelaar MLA. (2019). Hand eczema among Dutch beekeepers - a cross-sectional study. *J Dtsch Dermatol Ges.*, 17(2), 158-166.

Pérez-Tejada, HE., 2008. Estadística para las ciencias sociales, del comportamiento y de la salud. 3ª ed. Ixtapaluca, Cengage learning editores, S.A de C.V. Estado de México.

Ponce-Vejar, G., Ramos de Robles, S. L., Macias-Macias, J. O., Petukhova, T., & Guzman-Novoa, E. (2022). Detection and Concentration of Neonicotinoids and Other Pesticides in Honey from Honey Bee Colonies Located in Regions That Differ in Agricultural Practices: Implications for Human and Bee Health. *International journal of environmental research and public health*, 19(13), 8199. <https://doi.org/10.3390/ijerph19138199>

Polatli, M., Sonmez, H.M. y Cildag, O. (2002). Respiratory symptoms and pulmonary function tests in beekeepers exposed to biomass smoke inhalation. *Journal of apicultural research*, 41, 1-2, 51-57,

Razo González, A., Díaz Castillo, R. y López González, M.P. (2018). Percepción del estado de salud y la calidad de vida en personas jóvenes, maduras y mayores. *Rev CONAMED*, 23(2), 58-65.

RFSST. (2014). Diario Oficial de la Federación, 13 de Noviembre, 2014. Disponible en: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regla/n152.pdf>. (accesado el 11.10.22)

Richter, AG; Nightingale, P; Huissoon, A; Krishna, MT., 2011. Risk Factors for systemic reaction to bee venom in British beekeepers. *Annals of Allergy, Asthma & Immunology* 106, 159-163

SIAP. (2023). Anuario estadístico de producción ganadera/miel por entidad. Disponible en: https://nube.siap.gob.mx/cierre_pecuario/ (accesado el 20.11.23)

Stanhope, J., Carver, S. y Weinstein, P. (2017) Health outcomes of beekeeping: a systematic review, *Journal of Apicultural Research*, 56(2), 100-111. DOI: 10.1080/00218839.2017.1291208.

Stake, R. (2013). Estudios de casos cualitativo. En N. Denzin, & Y. Lincoln, Estrategias de investigación cualitativa. Manual de investigación cualitativa, 154-197. México: Gediza.

Topal, E; Strant, M; Pocol, CB; Kosoglu, M. (2019). A Critical Point in Beekeeping: Beekeepers' Health. *Bulletin UASVM Food Science and Technology*, 76(1)

Van Lexmond M.B., Bonmatin J.-M., Goulson D., Noome D.A. (2015). Worldwide integrated assessment on systemic pesticides. *Environ. Sci. Poll. Res.*, 22, 1-4. doi: 10.1007/s11356-014-3220-1. - DOI - PMC - PubMed

Weis, W. A., Ripari, N., Conte, F. L., da Silva Honorio, M., Sartori, A. A., Matucci, R. H., & Sforcin, J. M. (2022). An overview about apitherapy and its clinical applications. *Phytomedicine plus*, 2(2), 100239.

Validación y factorización de la escala de autoestima “IGA-2000” en trabajadores de tiendas de abarrotes en diversos municipios del Estado de Jalisco, México.

Aranda Beltrán C.,
Pando Moreno M.,
Elizalde Núñez T. F.,
Rodríguez Correa G.,
Castañeda Borrayo Y.

RESUMEN

Nunca perderá relevancia hablar de autoestima. En la actualidad se define como un rasgo esencial, un determinante de la confianza, la seguridad y la valoración personal; por lo que tener una autoestima positiva, buena o alta, facilitaría una mejor comunicación, percepción, tolerancia, salud física y mental. El objetivo del presente trabajo trata sobre la validación y factorización de la escala de autoestima “IGA-2000”. El estudio es transversal descriptivo. La población la conformaron 767 trabajadores de tiendas de abarrotes de municipios del Estado de Jalisco como Guadalajara, Zapopan, Tala y Mexxicacán. La escala de manera global presentó una varianza explicada de 56,7% y un alfa de Cronbach de 0,892, lo que indica una

fiabilidad excelente. En la rotación de componentes varimax, basada en autovalor (6 factores) todos los ítems se agrupan en el factor 1, con excepción del 10 y el 16. Se obtuvieron también coeficientes de alfa de Cronbach por cada uno de los seis factores. A partir de este análisis se vuelve a fortalecer la recomendación de utilizar el cuestionario en su totalidad, como una modalidad unifactorial. La validación de una escala es un proceso necesario ya que sus resultados aportan datos sobre sus inferencias e interpretaciones, así como de su grado de aceptabilidad.

Palabras clave: validación, factorización, escala, autoestima.

Datos de correspondencia

Carolina Aranda Beltrán

Domicilio: Joaquín Aguirre Berlanga 970, Colonia Jardines Alcalde, CP. 44298

caranda2000@yahoo.com.mx

ABSTRACT

It will never lose relevance to talk about self-esteem. It is currently defined as an essential trait, a determinant of confidence, security and personal valuation; therefore, having a positive, good or high self-esteem would facilitate better communication, perception, tolerance, physical and mental health. The aim of the present work is the validation and factorization of the self-esteem scale "IGA-2000". The study is a descriptive cross-sectional study. The population consisted of 767 workers of grocery stores in municipalities of the State of Jalisco such as Guadalajara, Zapopan, Tala and Mexxicacán. Overall, the scale presented an explained variance of

56.7% and a Cronbach's alpha of 0.892, indicating excellent reliability. In the varimax component rotation, based on Eigenvalue (6 factors), all the items are grouped in factor 1, with the exception of items 10 and 16. From this analysis, the recommendation to use the questionnaire in its entirety, as a single-factor modality, is once again strengthened. The validation of a scale is a necessary process since its results provide data on its inferences and interpretations as well as its degree of acceptability.

Key words: validation, factorization, scale, self-esteem.

INTRODUCCIÓN

Hablar de autoestima no es un tema fácil ni novedoso, la información existente así lo demuestra; sin embargo, en este artículo se trata de analizar los resultados de validación y factorización de una escala, entre las diversas que hay, que evalúa la variable autoestima, el IGA-2000.

Desde 1890 William James hablaba de la autoestima como un "sentimiento de sí mismo", sin embargo su disertación y evaluación continúa en el tiempo con autores como Watson (1913), Maslow (1943, 1954), Rosenberg (1965, 1967, 1979, 1995), hasta los más actuales, como Soria, Medina, Rosas y Benitez (2023), Salcedo y Falcón (2023), Villaorduña y Zapata (2023), Ventura y Sosa (2023), Bermeo (2023) y Veliz (2023), para definirla últimamente como un rasgo esencial; como algo necesario para vivir en plenitud consigo mismo; como un determinante de la confianza, la seguridad y la valoración personal; como un sentimiento de valor propio; un conjunto de rasgos construidos por diversos factores y experiencias vividas.

Sobre cómo actúa la autoestima, se habla tanto de una autoestima positiva como negativa, así como de una autoestima alta o baja, y/o hasta de una autoestima alta, media y baja. Una autoestima positiva facilitaría una mejor percepción de la realidad, de la comunicación interpersonal, una mejor tolerancia al estrés, a la incertidumbre y a los procesos de cambio, son personas más activas, con mejor salud física y suelen ser independientes; por el contrario un bajo nivel de autoestima sería factor causante de trastornos fisiológicos y psicológicos, con poca capacidad de amar y de pasividad (Rosenberg, 1962, 1965; Beck, 1967; Scherwitz, Berton y Leventhal, 1978; Lundgren, 1978).

Para Nathaniel Branden (1971) tener una alta autoestima es "sentirse confiadamente apto para la vida, es decir, capaz y valioso; tener una autoestima baja es sentirse inútil para la vida; errado, equivocado como persona". Brown (1979) refiere que la "baja autoestima es el rasgo común que subyace a todos los factores de vulnerabilidad"; según King (1997)

“cuanto mayor sea la distancia entre el ideal y la realidad personal percibida, más baja será la autoestima y viceversa”; la función básica de la autoestima consigo mismo según Loli y López (1998) “es conocerse permanentemente y tener un concepto claro de sí mismo, es ser capaz de construir su propia escala de valores y de autovalorarse, así como saber distinguir las cosas buenas de las que no lo son”, mientras que la función con los demás “es tener una buena relación interpersonal, una buena manera de identificar las necesidades de los demás para vivir en armonía dentro de una sociedad, autorrespetando”. Desde el año de 1998 la Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha señalado a la autoestima como factor protector de la salud en ambientes laborales (Sauter, Murphy, Hurrell y Levi, 1998).

Orduña (2003) menciona que la ausencia de autoestima “traba la capacidad para funcionar, la persona se considera con poco o nulo valor, insegura, rechazada”. Buitrago, Garzón y Vanegas (2016, p.133) también indican que “una autoestima alta se convierte en la condición necesaria para alcanzar las metas propuestas, mientras que la autoestima baja trae fracasos y no permite conseguir las metas deseadas, repercutiendo en la estabilidad emocional y bienestar personal”.

“Un nivel adecuado de autoestima tiene un efecto favorable y también sería un modulador” (Contreras, Lira y Benito, 2021, p. 27). Bermeo (2023) considera que la presencia de autoestima en el individuo es un factor que influye de manera significativa en su función laboral, por el contrario, su ausencia puede llevar a diversas implicaciones tanto en lo laboral como en su calidad de vida en general. Para Veliz (2023) el nivel de autoestima de cada trabajador(a) se gana ante “acciones” las cuales darán pauta a “el logro de sus aspiraciones profesionales”, así, el ser un “buen profesional

no es cuestión de suerte”, se debe a una “constante de determinación y esfuerzo”, “creyendo en lo que realmente puede llegar a ser”.

Ahora bien, diversos han sido los instrumentos diseñados y validados en poblaciones indistintas para evaluar la autoestima; por ejemplo, la escala de Autoestima desarrollada por Morris Rosenberg en 1965, aplicada a 5,024 estudiantes de nivel escolar de secundaria en el estado de Nueva York; adaptada y validada para su uso en niños y adolescentes por Bonamigo y Ruiz (1978), en adolescentes y universitarios por Palenzuela (1983), y en estudiantes de edad promedio de 15.8 años (Atienza, Moreno y Balaguer, 2000).

Otro instrumento es el Perfil de Autoconcepto AF-5 desarrollado por Fernando García y José Antonio Musitu y publicado en el año 1999; aunque el AF-5 puede ser utilizado en adultos, su principal foco y el contexto donde se ha utilizado con más frecuencia es en población de adolescentes (García y Musitu, 1999). El Inventario de Autoestima de Coopersmith (CSEI), fue desarrollado por Stanley Coopersmith y diseñado específicamente para evaluar a niños en edad escolar (existen versiones adaptadas para adolescentes y adultos), evalúa la autoestima en áreas como relación con los demás, rendimiento académico y apariencia física (Coopersmith, 1967; Rosenberg, 1989). Algunos otros instrumentos para evaluar a niños y adolescentes son la Escala Multidimensional de Autoconcepto Infantil (EMACI) mide autoestima académica, social y emocional (Bracken, 1992) o la Escala de Autoestima Escolar (EAE) adecuada para su uso en poblaciones de niños y adolescentes (Harter, 1985).

También existen en la literatura instrumentos que evalúan autoestima en población adulta como es el caso de la Escala de Autoestima de Coopersmith (SEI) creada por Stanley Coopersmith (Coopersmith, 1981) sobre la autoevaluación en diferentes áreas de la vida. El Inventario de Autoestima también de

Coppersmith (CSI) (Coopersmith, 1987) que se trata de una versión más extendida de la escala de Coopersmith, la cual contiene preguntas sobre la autoevaluación en diversas áreas, como el trabajo, las relaciones personales y el entorno social. La escala de Autoconcepto de Tennessee (TSCS) también mide el autoconcepto en adultos, incluyendo aspectos relacionados con la autoestima; evalúa la percepción de uno mismo en distintos contextos (Fitts y Warren, 1996).

Otro instrumento es la Escala de Autoestima de Heatherton y Polivy, en ella se evalúa la autoestima y la autoevaluación en adultos; se centra en la valoración personal y la percepción de uno mismo (Heatherton y Polivy, 1991). Además, se cuenta con la Escala de Autoestima para Personas Mayores (RSES) diseñada para evaluar la autoestima en adultos mayores (Menéndez y Pérez-Padilla, 2019) y con la escala de Autovaloración de Adultos Mayores de Janis y Field (Janis y Field, 1959).

El interés por describir algunos instrumentos que apoyan en la evaluación de la autoestima, aunque no son todos, se debe a la necesidad de validar el IGA-2000 ya que su aplicación se ha dado principalmente en niños y adolescentes y, en algunos casos en población trabajadora y mexicana pero sin ser validado, por lo que objetivo de este artículo es el de mostrar los resultados de validación de una escala que también evalúa autoestima: “IGA-2000”, aplicada a trabajadores de las tiendas de abarrotes de diversos municipios del estado de Jalisco, México.

MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo de estudio:

(Descriptivo transversal. El primero apoya a la descripción del problema sin intención de establecer relaciones causales, el segundo por su dimensión espacio temporal correspondería a los estudios de

corte en el tiempo (Veiga de Cabo, Fuente, Zimmermann (2008). Además, puesto que se trata de la validación de un instrumento, se hizo necesario medir y cuantificar la expresión de constructo del cuestionario, ya que, para su medición, se utiliza un conjunto de preguntas o ítems que describen de forma operativa u observable al constructo por lo que es necesario demostrar previamente que existe consistencia interna entre dichos ítems, homogeneidad, validez y fiabilidad (Prieto y Muñiz, 2000; Muñiz, 2005; Sánchez-Meca y López-Pina, 2008). La fiabilidad basada en la consistencia interna de los ítems (alfa de Cronbach/ α) es el coeficiente más utilizado. Se realizó un análisis factorial para observar cómo se agrupan los ítems en dimensiones y calcular el valor de alfa de Cronbach para cada dimensión por separado.

Población:

Se tomaron en cuenta los criterios y recomendaciones de Morales (2011) para determinar el tamaño de la población, es decir, el utilizar una muestra 10 veces mayor que el número de variables o ítems $N=10k$, donde k es el número de ítems o variables. Participaron en el estudio 767 trabajadores de tiendas de abarrotes de diversos municipios del Estado de Jalisco entre los que se encuentran Guadalajara, Zapopan, Tala y Mexxicacán, dichos municipios fueron elegidos por diversas causas, una de ellas, la principal, es que, en estos municipios, en el momento del trabajo de campo, la inseguridad en las calles no era tan brutal. Actualmente se le ha dado cierre a este magno proyecto de investigación por la misma causa, la inseguridad por la que pasa cualquiera de los municipios del estado de Jalisco (INEGI, 2023; Pérez, 2023).

Ahora bien, con respecto a los datos demográficos y laborales que apoyan al conocimiento de la población de estudio, se analizó que el 61% son

mujeres (ellas son quienes trabajan la tienda de abarrotes); la edad mínima fue de 12 años (una persona) mientras que la máxima fue de 83 años (un individuo) con un promedio de edad de 42.5 años y una desviación estándar de 15.7. En cuanto al estado civil, la mayoría están casados (52.8%), seguidos por solteros (31.6%) y viudos (5.2%). Un 45.8% de la población en estudio cuentan con educación básica y un 9.8% con nivel superior. Entre los datos laborales se encontró que el 69.4% de los trabajadores refieren que la tienda de abarrotes es propia, y que, en la mayoría de ellas, la tienda es trabajada entre 1 a 3 personas; el tiempo mínimo de antigüedad es de 1 mes (0.8%) y el máximo es de 50 años (0.3%); el 73.5% de ellos refiere que laboran un turno mixto ya que la tienda se abre casi todo el día y parte de la noche así como casi todos los días de la semana (92.4%) laborando hasta 105 horas a la semana (8.6%), 69.7 horas en promedio con desviación estándar de 28.5.

Descripción y metodología del cuestionario sobre Autoestima IGA 2000:

Basado en las redes semánticas naturales como estrategia metodológica (Valdez, 1998) es que González-Arratia construye el cuestionario sobre Autoestima IGA-2000 (González-Arratia, 2001) para población mexicana y originalmente diseñado para ser aplicado en niños y niñas.

Es un instrumento de autoinforme, válido y confiable, que consta de 25 ítems en escala tipo likert con tres opciones de respuesta: siempre, a veces y nunca, midiendo seis factores (Cuadro No. 1):

1. Yo (hacen referencia al sí mismo en forma positiva).
2. Familia (percepción que el sujeto tiene de los demás).
3. Fracaso (percepción de experiencias de fracaso o no exitosas).

4. Trabajo intelectual (evaluación del ambiente que le rodea).

5. Éxito (cumplimiento de objetivos y alcances, sentimientos de bienestar).

6. Afectivo-emocional (coloca al sujeto en un objeto de valor y de jerarquía).



Cuadro No. 1
Factores e ítems de la escala de Autoestima IGA-2000

FACTORES DE LA ESCALA IGA-2000					
Yo	Familia	Fracaso	Trabajo intelectual	Éxito	Afectivo-emocional
ÍTEMES POR FACTORES					
1. Tengo plena confianza en mí mismo.	2. Soy importante para mi familia.	3. Me siento un perdedor.	4. Soy un alumno (a) aplicado (a).	5. No puedo lograr lo que me propongo.	6. Creo que no valgo nada o valgo muy poco.
7. Estoy orgulloso de mí mismo.	8. Siento el amor que mi familia me tiene.	9. Me siento inútil.	10. Soy inteligente.	11. Cumplo las metas que me propongo.	12. Creo que soy una persona que nadie quiere.
13. Me siento bien conmigo mismo (a).	14. Creo que me toman en cuenta en mi casa.	15. Me siento inseguro (a).	16. Soy una persona trabajadora.	17. Yo tengo éxito en lo que hago.	18. Creo que nadie se preocupa por mí.
19. Me siento feliz.	20. En casa me aceptan como soy.	21. Siento que nadie me quiere.	22. Soy una persona exitosa.		
23. Me quiero mucho a mí mismo(a).	24. Mis padres me alientan para hacer las cosas.	25. Todo me sale mal.			

El instrumento original se califica según el puntaje acumulado en niveles de autoestima alta y baja. Sus datos originales de validación de alfa de Cronbach fueron de 0.8090 y 28.5% de varianza (González-Arratia, 2001).

La misma autora ha aplicado su instrumento con éxito en diversas poblaciones. Tal es el caso de en jóvenes universitarios al ingresar a la licenciatura (González-Arratia, Valdez y Serrano, 2003); en niños mexicanos con edades entre los 9 y los 12 años estudiantes de educación básica (González-Arratia, Domínguez y Valdez, 2017); en niños en situación de pobreza (González-Arratia, 2018); en niños mexicanos y argentinos de educación básica (González-Arratia, Torres y Morelato, 2020); en niños entre los 10 y los 13 años de edad residentes de las ciuda-

des de Zaragoza, España y Toluca, México (González-Arratia y Gil-Lacruz, 2006).

Autores como Sánchez y Ruiz (2015) han aplicado el IGA-2000 en niños con obesidad; pero también en población de adolescentes como es el estudio de Honorato, González-Arratia, Ruiz y Andrade (2019) o en personas con hemofilia comprendidas entre los 15 y 67 años de edad (Aguilar-Palacios, et al., 2022).

La aplicación del instrumento se ha registrado más allá de su aplicación en niños y adolescentes, es decir, que su empleo en población trabajadora no queda fuera. Es así que, se observan estudios como el de Pando, Aranda, Aldrete y Reynaga (2006) en docentes universitarios; el de Del Ángel, Santes, Aldrete, Lavoignet y Meléndez (2009) también en académicos universitarios; por su parte Aranda y Pando

(2010) en agentes de tránsito en México y en trabajadores de tiendas de abarrotes, también en México (Aranda, Pando, Torres, Salazar y Mares, 2015), así como en docentes de Quito, Ecuador (Salcedo y Falcón, 2023) por mencionar algunos.

Procedimiento y diseño estadístico:

Se realizó la captura de datos en una base diseñada en el programa Excel, su análisis respectivo para la validación se produjo en el programa SSPS versión 26. Se consideraron los criterios de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) es decir, la proporción de varianza en las variables y el valor de esfericidad de Bartlett para determinar la pertinencia del análisis factorial; se efectuó con componentes principales y rotación varimax (para minimizar el número de variables que tienen cargas altas en cada factor y simplificar la interpretación de los factores), determinando el valor de Eigen (valores característicos de una transformación lineal) para cada ítem, el porcentaje de varianza explicada (como medida de dispersión). La estructura factorial del instrumento fue evaluada por medio de un análisis factorial con el método de componentes principales, rotación varimax y determinación del valor alfa de Cronbach.

Consideraciones éticas:

La investigación fue considerada dentro de la categoría uno, sin riesgo, sobre todo porque no se realizó ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales y no se identifica ni se tratan aspectos sensitivos de la conducta, esto según el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, Art. 17 (Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, 2014). Se les informó a los participantes el objetivo del estudio, de que

su participación era anónima y que, en el momento que ellos decidieran, podían abandonar el estudio sin generar represalias contra ellos.

RESULTADOS

El primer paso consistió en verificar la significancia del conjunto de reactivos para proceder al análisis factorial por medio de la Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) que tuvo un valor de 0.9, con una esfericidad de la prueba de Bartlett's' de 15966.417 y una significancia de 0.000, valores que son interpretados como favorables para continuar con el análisis factorial. Para este paso (análisis factorial) se introdujeron los 25 ítems distribuidos en 6 factores del diseño original de la prueba; en este análisis se aceptaría los ítems con valor Eigen superior a 0.3.

Para el cuestionario de manera global y para cada uno de los factores, se obtuvo el coeficiente alfa de Cronbach como indicador de la fiabilidad como consistencia interna, asumiendo los criterios de interpretación de Muñiz (2005) y de Prieto y Muñiz (2000), donde:

- Inadecuada: $r < 0.6$
- Adecuada, pero con déficits: $0.6 \leq r < 0.7$
- Adecuada: $0.7 \leq r < 0.8$
- Buena: $0.80 \leq r < 0.85$
- Excelente: ≥ 0.85

Los 25 ítems obtuvieron valores Eigen aceptables; siendo el más bajo el ítem 10 "Soy inteligente" con .394 y todos los demás con valores mayores a .4. El instrumento de manera global presentó una varianza explicada de 56.7% y un alfa de Cronbach de 0.892, lo que indica una fiabilidad excelente. En la rotación de componentes varimax, basada en autovvalor, se identificaron 5 componentes, donde los

ítems se distribuyen de la siguiente manera: Factor 1 (3, 6, 9, 12, 18, 21, 25); Factor 2 (2, 8, 14, 20, 24); Factor 3 (1, 4, 7, 13, 15, 19); Factor 4 (11, 17, 22) y Factor 5 (10, 16).

Cuando se señaló como número fijo 6 factores (los que tiene la escala) todos los ítems se agrupan en el factor 1, con excepción del 10 y el 16 que se ubican en los factores 2 y 5 respectivamente (tabla 1).

Los coeficientes de alfa de Cronbach por cada uno de los seis factores que componen la escala se pueden observar en la tabla 2. El Factor Familia adquiere una calificación de “Bueno”, los Factores

“Yo” y “Fracaso” quedan como “Adecuados”, Factor “Éxito” como Adecuado pero con déficits y los Factores “Afectivo emocional” y “Trabajo intelectual” califican como Inadecuados.

Tabla 1
Distribución de ítems por componentes conforme rotación varimax con 6 componentes extraídos

ITEMS	Componentes					
	1	2	3	4	5	6
1. Tengo plena confianza en mí mismo(a).	.596	.182	-.095	-.338	.070	-.219
2. Soy importante para mi familia.	.562	-.442	-.298	.143	-.061	-.030
3. Me siento un perdedor(a).	.571	.056	.235	-.127	-.129	.368
4. Soy una persona muy capaz.	.420	.368	-.010	.055	.175	-.382
5. No puedo lograr lo que me propongo.	.463	.156	.195	.262	-.196	-.128
6. Creo que no valgo nada o valgo muy poco.	.473	-.228	.404	.014	.016	-.041
7. Estoy orgulloso(a) de mismo(a).	.614	.167	-.105	-.336	.051	.132
8. Siento el amor que mi familia me tiene.	.591	-.357	-.390	.099	-.108	-.019
9. Me siento un inútil.	.488	-.147	.491	-.082	-.112	.173
10. Soy inteligente.	.321	.394	.111	.357	.328	-.177
11. Cumplo las metas que me propongo.	.519	.444	-.114	.252	-.224	.008
12. Creo que soy una persona que nadie quiere.	.492	-.288	.421	.103	.031	-.258
13. Me siento bien conmigo mismo.	.606	.160	-.205	-.385	.066	.165
14. Creo que me toman en cuenta en mi casa.	.600	-.305	-.305	.034	.026	-.084
15. Me siento inseguro(a).	.608	.160	.152	-.234	-.160	.124
16. Soy una persona trabajadora.	.200	.109	.124	.331	.636	.490
17. Yo tengo éxito en lo que hago.	.582	.386	-.162	.256	-.196	.130
18. Creo que nadie se preocupa por mí.	.631	-.299	.272	.198	.131	-.077
19. Me siento feliz.	.611	.126	-.179	-.139	.127	-.232
20. En casa me aceptan como soy.	.527	-.324	-.323	-.022	-.034	.163
21. Siento que nadie me quiere.	.637	-.340	.293	-.002	.018	-.036
22. Soy una persona exitosa.	.599	.429	-.125	.227	-.221	.096
23. Me quiero mucho a mí mismo(a).	.504	.097	-.028	-.367	.452	-.081
24. Mis seres queridos me alientan para hacer las cosas.	.496	-.300	-.365	.273	.102	.050
25. Todo me sale mal.	.489	.079	.330	-.080	-.232	-.023

Fuente: elaboración propia

Tabla 2

Valores alfa de Cronbach para cada factor del cuestionario Autoestima IGA-2000

Factores del cuestionario	Valores alfa de Cronbach	Criterios de interpretación
1. Yo (1, 7, 13, 19, 23)	.774	Adecuado
2. Familia (2, 8, 14, 20, 24)	.804	Bueno
3. Fracaso (3, 9, 15, 21, 25)	.726	Adecuado
4. Trabajo intelectual (4, 10, 16, 22)	.530	Inadecuados
5. Éxito (5, 11, 17)	.612	Adecuado pero con déficits
6. Afectivo emocional (1, 12, 18)	.581	Inadecuados

Fuente: elaboración propia

DISCUSIÓN

Como se ha mencionado anteriormente, la fiabilidad de un instrumento utilizando el coeficiente alfa de Cronbach se considera desde adecuada hasta excelente a partir del valor 0.60 (Prieto y Muñiz, 2000; Muñiz, 2005). El cuestionario de Autoestima IGA-2000 ha mostrado un alfa de Cronbach bueno (0.8090) desde su diseño inicial para niños y adolescentes entre 6 y 15 años, así como una varianza explicada de 28.5% (González-Arratia, 2001). Posteriormente, González-Arratia et al. (2017), mostró un alfa de Cronbach de .087 en una muestra de 188 niños mexicanos entre 9 y 12 años de edad.

Respecto a su uso en población trabajadora, Aranda y Pando (2010) reportan en una población de 875 agentes de tránsito mexicanos, un alfa de Cronbach de 0.80 y varianza explicada de 51.3%, manteniéndose como un instrumento bueno y confiable. No obstante, en nuestro estudio, que también es población trabajadora, pero de tiendas de abarrotes, estos indicadores aumentaron, con un alfa de Cronbach de 0.892 y varianza explicada de 56.7%, corroborando la validez y confiabilidad para su uso incluso en población adulta trabajadora.

En contraste con otros instrumentos utilizados para medir autoestima, tenemos el de Rosenberg (1965), que cuenta con un alfa de Cronbach de 0.84 en población trabajadora (Morán y Manga, 2005) y 0.754 en población de adultos entre 30 y 74 años (Rojas-Barahona, Zerges y Föster, 2009).

Por otra parte, el Cuestionario de Autoestima de Verduzco ha mostrado alfas de Cronbach entre 0.83 y 0.84 en niños y adolescentes (Verduzco, 2004; González-Arratia, Reyes, Valdez y González, 2011).

Siguiendo con los cuestionarios validados en población adulta, el CSEI de Coopersmith fue validado en población mexicana con un alfa de Cronbach de 0.81 (Lara, Verduzco, Acevedo y Cortés, 1993), mientras que en población chilena obtuvo una confiabilidad total de 0.85 (Birkmann y Garcès, 1999). Cabe resaltar que, a pesar de que el mismo autor cuenta con otras escalas diseñadas específicamente para adultos (SEI, CSI), es de mayor uso el CSEI, con buenos índices de validez tanto para niños, que es su diseño original, como para adultos.

La Escala de Autoestima de Heatherton y Polivy fue validada en estudiantes universitarios portugueses, obteniendo una varianza explicada de 55% y va-

lores alfa de Cronbach de 0.78 para su subescala de rendimiento, 0.85 para la social y finalmente 0.81 para la subescala apariencia. Por otra parte, el Perfil de Autoconcepto AF-5, cuenta con valores de consistencia interna desde 0.697 para el factor autoconcepto social, hasta 0.88 para el factor académico/laboral (Tomás y Oliver, 2001).

En conclusión, se sugiere el uso de la escala en su totalidad, tanto para población infantil y adolescente, como para población adulta y trabajadora; así mismo, tener cuidado al analizar los factores por separado. Esto vuelve a fortalecer la recomendación de utilizar el cuestionario como una modalidad unifactorial.

.....

REFERENCIAS

Aguilar-Palacios, L. H., González-Arratia, N. I., Ruíz-Martínez, A. O., Domínguez-Espinosa, A. D. C., Martínez-Alvarado, J. R., Padilla-Bautista, J. A., y Torres-Muñoz, M. A. (2022). Autoestima y estilos de afrontamiento: predictores de la calidad de vida en personas con hemofilia. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 38(2), e1503.

Aranda, B. C., Pando, M. M., Torres, L. T. M., Salazar, E. J. G. y Mares, H. F. D. (2015). Factores socio-demográficos y laborales, apoyo social, autoestima y Síndrome de Burnout, en trabajadores de tiendas de abarrotes de Guadalajara, México. *Revista Facultad de Ciencias de la Salud UDES*, 2(1).

Aranda, B., C., y Pando, M., M. (2010). Edad, síndrome de agotamiento profesional (burnout), apoyo social y autoestima en agentes de tránsito, México. *Revista colombiana de psiquiatría*, 39(3), 510-522.

Atienza, F., Moreno, Y., y Balaguer, I. (2000). Análisis de la Dimensionalidad de la Escala de Autoestima de Rosenberg en una Muestra de Adolescentes Valencianos. *Revista de Psicología. Universitas Tarraconensis*, 22, 29-42.

Beck, A.T. (1967). *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. New York, Estados Unidos: Hoeber.

Bermeo, G. M. P. (2023). Asociación entre autoestima y desempeño laboral en los servidores y trabajadores del Departamento de Acción Social del GAD Municipal de Azogues (Tesis de pregrado). Universidad Politécnica Salesiana, Ecuador.

Bonamigo, E. M. D. R., y Ruiz V. V. (1978). Procedimientos para verificar a validade e fidedignidade de medidas de auto-estima. *Educação & realidade*. Porto Alegre, 3, p: 15-24.

Bracken, B. A. (1992). *Multidimensional Self-Concept Scale Examiner's Manual*. Doi: 10.1037/t01247-000

Branden, N. (1971). *The psychology of Self-Esteem*. Bantam books. Universidad Estatal de Pensilvania.

Brinkmann, H. y Garcès, M. (1999) Adaptación para adultos del Inventario de Autoestima de Coopersmith. Ponencia VI Congreso Nacional de Psicología, Santiago, Chile.

Brown, G. W. (1979). A threefactor causal model of depression. En J. E. Barret. (Ed.), *Stress and Mental Disorder* (pp. 111 -120). Nueva York, Estados Unidos: Raven Press.

- Buitrago, N. E. P., Garzón, C. P. V. y Vanegas, G. A. R. (2016). La autoestima en el proceso educativo, un reto para el docente. *Educación y ciencia*, (19), 1-18.
- Contreras, C. C., Lira, V. H. y Benito, C. B. (2021). Autoestima y síndrome de burnout en médicos de unidades críticas. Estudio correlacional. Hospital Nacional Dos de Mayo. Lima-Perú. *Horiz Med (Lima)*, 21(2), 26-33.
- Coopersmith, F. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco, Estados Unidos: W.H. Freeman and Company.
- Coopersmith, S. (1981). *The antecedents of self-esteem*. Palo Alto, Estados Unidos: Consulting Psychologist Press.
- Coopersmith, S. (1987). *The antecedents of self-esteem*. Estados Unidos: Consulting Psychologist Press.
- Del Ángel, S. E. M., Santes, B. M. C., Aldrete, R. M. G., Lavoignet, A. B. J. y Meléndez, C. S. (2009). Análisis sobre Burnout y Autoestima en Académicos de una Universidad Pública. *Desarrollo Científ Enferm*, 17(10), 435-439.
- Fitts, W. H. y Warren, W. L. (1996). *Tennessee Self-Concept Scale: TSCS-2 manual*. Los Ángeles, Estados Unidos: Western Psychological Services.
- García, F. y Musitu, G. (1999). *AF5: Autoconcepto Forma 5 manual*. Madrid, España: TEA Ediciones.
- Gobierno de la República Mexicana. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, de 2 de abril, Última Reforma DOF 02-04-2014. *Diario Oficial de la Federación*, 2 de abril de 2014, pp. 6. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- González-Arratia, L. F. N. I. (2018). Autoestima, Optimismo y Resiliencia en niños en situación de pobreza. *Revista Internacional de Psicología*, 16,(1). <http://hdl.handle.net/20.500.11799/94567>
- González-Arratia, L. F. N. I., Domínguez, E. A. D. C. y Valdez, M. J. L. (2017). Autoestima como mediador entre afecto positivo-negativo y resiliencia en una muestra de niños mexicanos. *Acta universitaria*, 27(1), 88-94.
- González-Arratia, L. F. N. I., Torres, M. M. A. y Morelato, G. S. (2020). Apoyo social, autoestima y bienestar subjetivo en escolares. El caso de México y Argentina. *Acta de investigación psicológica*, 10(2), 65-79.
- González-Arratia, L.F.N.I. (2001). *La autoestima medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en la reconstrucción del ser*. Toluca, México: UAEM.
- González-Arratia, N. I. y Gil-Lacruz, M. (2006). Autoestima y socialización maternal: Un análisis transcultural. *Persona*, (9), 189-20.
- González-Arratia, N. I., Valdez, M. J. L. y Serrano, G. J. M. (2003). Autoestima en jóvenes universitarios. *Ciencia Ergo Sum*, 10(2), 173-179.
- González-Arratia, N., Reyes, M., Valdez, J., González, S. (2011). Resiliencia, autoestima y personalidad resistente en niños y adolescentes con antecedentes de maltrato. *Psicumex*. 1(1): 51-62.
- Harter, S. (1985). *The Self-Perception Profile for Children: Revision of the Perceived Competence Scale for Children*. Denver, Estados Unidos: University of Denver.
- Heatherton, T. F. y Polivy, J. (1991). Development and validation of a scale for measuring state self-esteem. *Journal of personality and social psychology*, 60(6), 895.
- Honorato, B. T. M., González-Arratia, L. F. N. I., Ruiz, M. A. O. y Andrade, P. P. (2019). Desesperanza

y autoestima en adolescentes con y sin riesgo suicida. *Nova scientia*, 11(22), 413-432.

Instituto Nacional de Geografía y Estadística, INEGI. (2023). Encuesta Nacional de Seguridad Pública Urbana ENSU. Versión Enero de 2023. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/ensu/doc/ensu2022_diciembre_presentacion_ejecutiva.pdf

James, W. (1890). *Principles of psychology*. New York, Estados Unidos: Henry Holt.

Janis, I. L. y Field, P. B. (1959). A behavioral assessment of persuasibility: Consistency of individual differences. En C. I. Hovland y I. L. Janis. (Eds.), New Haven, Estados Unidos: Yale University Press.

King, K. A. (1997). Self -concept and self-esteem: a clarification of terms. *Journal of School Health*, 67(2), 68-70. doi: 10.1111/j.1746-1561.1997.tb06303.x.

Lara, M., Verduzco, M., Acevedo, M., Cortés, J. (1993). Validez y confiabilidad del inventario de autoestima de Coopersmith para adultos, en población mexicana. *Rev. Latinoamericana de Psicología*, 25(2): 247-255

Loli, A. y López, E. (1998). Función de la autoestima y los valores en las organizaciones. *Psicología (Perú)*, 3(3): 91-8.

Lundgren, D. (1978) Public esteem, self-esteem and interpersonal stress. *Social Psychology Quarterly*, 41, 68-73. <https://doi.org/10.2307/3033600>

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396.

Maslow, A. H. (1954). *Motivation and Personality*. Nueva York, Estados Unidos: Harper & Row.

Menéndez, Á. S. y Perez-Padilla, J. (2019). Escala De Autoestima de Rosenberg en Personas Mayores no dependientes. Universidad de Huelva: documento no publicado.

Morales, P. (2011). *El Análisis Factorial en la construcción e interpretación de tests, escalas y cuestionarios*. Madrid, España: Universidad Pontifica Comillas.

Morán C., y Manga, D. (2005). Satisfacción en el trabajo, autoestima y estrés: diferencias por ocupación y género. *Revista universitaria de ciencias del trabajo*, (6), 315-329.

Muñiz J. (2005). Utilización de los tests. En R. Moreno, R. Martínez, E. García, A. M. Fidalgo y J. Muñiz. (Eds), *Análisis de los ítems* (pp. 133-172). Madrid, España: La Muralla, SA.

Orduña, A. (2003). Factor individual: Autoestima. Recuperado de: <https://pdf4pro.com/view/autoestima-enfermeriasalamanca-com-27ec8d.html>

Palenzuela, D. L. (1983). Construcción y validación de una escala de autoeficacia percibida específica de situaciones académicas. *Análisis y Modificación de conducta*, 9(21), 185-219.

Pérez, I. (24 de julio de 2023). En Guadalajara casi 8 de cada 10 tiene percepción de inseguridad y eso no es para festejar, según la ENSU 2023. UDG Noticias, <https://udgtv.com/noticias/en-guadalajara-casi-8-de-cada-10-tiene-percepcion-de-inseguridad-y-eso-no-es-para-festejar-segun-la-ensu-2023-/193611>

Prieto, G. y Muñiz, J. (2000). Un modelo para evaluar la calidad de los tests utilizados en España. *Papeles del Psicólogo*, 77, 65–75.

Ramos, M. (2014). Adaptación de la escala de autoestima estatal de Heatherton y Polivy para una población de estudiantes universitarios portugueses. *PSICOLOGÍA*, 28(1), 33–39. <https://doi.org/10.17575/rpsicol.v28i1.620>

- Rojas-Barahona, C., Zegers, B., Förster, C. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Rev Méd Chile*. 137: 791-800.
- Rosenberg, M. (1962). The association between self-esteem and anxiety. *Journal of Psychiatric Research*, 1(2), 135-152. [https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0022-3956\(62\)90004-3](https://psycnet.apa.org/doi/10.1016/0022-3956(62)90004-3)
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, Estados Unidos: Princeton University Press. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt183pjhh>
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. Nueva York, Estados Unidos: Basic Books.
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the Adolescent Self-Image*. Revised edition. Middletown, Estados Unidos: Wesleyan University Press.
- Rosenberg, M. B. (1967). *Diagnostic teaching*. Washington, Estados Unidos: Special Child Publications.
- Rosenberg, M., Schooler, C., Schoenbach, C. y Rosenberg, F. (1995). Global self-esteem and specific self-esteem. Different concepts, different outcomes. *American Sociological Review*, 60(1), 141-156. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/2096350>
- Salcedo, D. R. N. y Falcón, V. V. (2023). La autoestima como agente protector del síndrome de agotamiento emocional en docentes de Quito, Ecuador. *Academic Journal of Health Sciences: Medicina Balear*, 38(3), 73-78.
- Sánchez, A. J. J. y Ruiz, M. A. O. (2015). Relación entre autoestima e imagen corporal en niños con obesidad. *Revista mexicana de trastornos alimentarios*, 6(1), 38-44.
- Sánchez-Meca, J. y López-Pina, A. (2008). El Enfoque Meta-Analítico de Generalización de la Fiabilidad. *Acción Psicológica*, 5(2): 37-64.
- Sauter, S. L., Murphy, L. R., Hurrell, J. J. y Levi, L. (1998). Factores psicosociales y de organización. En J. P. Stellman. (Ed.), *Enciclopedia de Salud y Seguridad en el Trabajo OIT* (pp. 34.1-34.87). Washington, Estados Unidos: Ed. OIT.
- Scherwitz, L. K., Berton, K. y Leventhal, H. (1978). Type A behavior, self-involvement, and cardiovascular response. *Psychosom Med*, 40(8), 593-609. doi: 10.1097/00006842-197812000-00002.
- Soria, T. M., Medina, M. S., Rosas, B. F. y Benítez, A. K. (2023). Depresión y autoestima. Mujeres con doble jornada de trabajo en dos etapas del ciclo vital. *Alternativas en psicología*, (50), 153-168.
- Tomás, J. M., & Oliver, A. (2004). Análisis psicométrico confirmatorio de una medida multidimensional del autoconcepto en español. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 38(2), 285-293.
- Veiga de Cabo, J., Fuente, E. y Zimmermann, M. (2008). Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 54(210): 81-88.
- Veliz, M. B. J. (2023). *Influencia de la autoestima en el desempeño laboral de los Enfermeros del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión*. Pasco. 2019. (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú.
- Ventura, E. J. y Sosa, H. A. (2023). Autoeficacia, autoestima y compromiso en profesionales de enfermería durante la pandemia covid-19 en el Perú. *Enfermería Global*, 22(70), 1-22. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.528511>

Verduzco, M. (2004). Autoestima, Estrés y Afrontamiento desde el punto de vista del desarrollo. Tesis de Doctorado. Facultad de Psicología. Universidad Nacional Autónoma de México.

Villaorduña, T. A. N. y Zapata, A. L. D. (2023). Síndrome de burnout y niveles de autoestima en trabajadores de la salud en un hospital de Lima Este (Tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Perú.

Watson, J. B. (1913). Psychology as the behaviorist views it. *Psychological Review*, 20(2), 158-177. <https://doi.org/10.1037/h0074428>

Percepción de las condiciones laborales de teletrabajadores de la Zona Metropolitana de Guadalajara

Elizalde-Núñez, Tania Fernanda
Mercado-Ramírez, Miguel Alfonso
Aguilera-Velasco, María de los Ángeles

Resumen

Si bien el teletrabajo o home office precede a la pandemia por COVID-19, fue durante esta que el teletrabajo se mostró como la opción más viable para algunas empresas para continuar con sus operaciones, al mismo tiempo que fue una alternativa para algunos trabajadores ante la posibilidad de perder sus fuentes de ingreso. Según HRJ, en México en 2021 el porcentaje de teletrabajadores se duplicó, pasando del 34 al 68%. Este estudio tuvo como objetivo analizar la percepción que tienen las y los teletrabajadores acerca de sus condiciones laborales y los cambios en su vida diaria a partir del teletrabajo. Se realizó un estudio cualitativo con diseño de estudio de casos con interpretación fenomenológica. Participaron seis teletrabajadores de la Zona Metropolitana de Guadalajara. La recolección de la información se realizó durante 2023 por medio de entrevistas

a profundidad. Los datos obtenidos se analizaron a través del método fenomenológico centrado en los cuatro existenciales básicos de Merleau-Ponty. En corporalidad resaltó que el cambio forzoso y repentino hacia la modalidad trajo algunas resistencias, por parte de las y los teletrabajadores y las empresas, ocasionándoles incertidumbre y ansiedad. En espacialidad sobresalió la necesidad de marcar límites dentro del hogar. En temporalidad se encontró un cambio positivo al disponer de mayor tiempo libre y sueño. En relaciones humanas las familias no entendían que estaban trabajando. Se concluye que existen diferencias en cuanto a la adaptación y dificultades que dependen más de la personalidad del trabajador y de la empresa que del teletrabajo.

Palabras clave: Teletrabajo, Condiciones laborales, Percepción, Fenomenología.

Datos para correspondencia:

Tania Fernanda Elizalde Núñez

Calzada del Ejército 179, C.P. 44400, Col. Real, Guadalajara, Jalisco, México.

fertania09@gmail.com

Abstract

Although telework or home office precedes the pandemic by COVID-19, it was during this that telework was shown as the most viable option for some companies to continue their operations, at the same time that it was an alternative for some workers to the possibility of losing their sources of income. According to HRJ in Mexico in 2021 the percentage of teleworkers doubled from 34% to 68%. The objective of this study was to analyze the perception that teleworkers have about their working conditions and the changes in their daily lives as a result of teleworking. A qualitative study was conducted with a case study design with phenomenological interpretation. Six teleworkers from the Metropolitan Area of Guadalajara participated. The collection of information was carried out during 2023 by means of in-depth

interviews. The data obtained were analyzed through the phenomenological method centered on the four basic existentials of Merleau-Ponty. In corporality it stood out that the forced and sudden change towards the modality brought some resistances, on the part of the teleworkers and the companies, causing them uncertainty and anxiety. In spatiality, the need to mark limits within the home stood out. In temporality a positive change was found in having more free time and sleep. In human relations, families did not understand that they were working. It is concluded that there are differences in terms of adaptation and difficulties that depend more on the personality of the worker and the company than on telework.

Key words: Teleworkers, Working conditions, Perception, Phenomenology.

Introducción

Los avances tecnológicos han permitido ampliar de manera significativa las formas de comunicación de los seres humanos. Cuestiones como la distancia e incluso el idioma representan barreras cada vez más sorteables para relacionarse con personas fuera del contexto que nos rodea. Asimismo, gracias a la tecnología han surgido nuevas formas de producción y trabajo, un ejemplo es el teletrabajo o *home office*.

Cárcamo y Villegas (2009 en Benjumea-Arias, Villa-Enciso y Valencia-Arias, 2016) describen al teletrabajo como el trabajo a distancia, en el que trabajadores independientes realizan sus labores desde un lugar separado físicamente de las oficinas, a través de la telemática (combinación del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación, TIC), permitiendo que las labores se realicen desde

cualquier lugar y en cualquier momento. Por otra parte, la Ley Federal del Trabajo (LFT, 2015) en México, considera el Trabajo a domicilio como aquel realizado a distancia, utilizando las TIC, ejecutado en el domicilio del trabajador o un local de libre elección, sin dirección o vigilancia inmediata del empleador.

Durante la pandemia por COVID-19, el teletrabajo se mostró como la opción más viable para algunas empresas para continuar con sus operaciones, al igual que fue una alternativa para trabajadores ante la posibilidad de perder sus fuentes de ingreso. La Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH), del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), indica que el uso de computado-

ras para actividades laborales durante el 2020 fue de 42.7%, aumentando a 45% en 2021.

Reportes de la OIT (2022) declaran que el número de personas en teletrabajo alcanzaron a ser 23 millones durante 2021, tan sólo en América Latina. Mientras tanto en México, el porcentaje de teletrabajadores se duplicó durante la pandemia, pasando de 34 a 68%, de los cuales 96% manifiesta el deseo de mantener su trabajo a distancia (HRJ, 2022).

Las y los trabajadores bajo esta modalidad, de acuerdo con Guzmán y Abreo (2017), al tener mayor disponibilidad y flexibilidad de tiempo para el desarrollo de sus actividades, perciben una mejora en la calidad de vida, así como la disminución de los niveles de estrés y presión para desarrollar sus tareas. Para las empresas, los beneficios reportados son aumento de productividad, disminución de ausentismo, reducción de costos fijos y flexibilidad de la jornada de trabajo (Beltrán y Sánchez, 2002). Sánchez y Arias (2021) indican como condiciones necesarias para llevar a cabo el teletrabajo lo siguiente: espacio de trabajo iluminado y ordenado, herramientas tecnológicas y sistemas informáticos, conexión a internet y mobiliario ergonómico.

De acuerdo con la OIT (s/f), las condiciones de trabajo cubren amplias cuestiones, desde las horas de trabajo, incluyendo tiempo trabajado, descansos y horario, hasta la remuneración, condiciones físicas y demandas mentales inherentes al lugar y puesto de trabajo. Por otro lado, Olivares (2021) define como condiciones laborales, o de trabajo, a todo lo que hace referencia al contexto en el que se desarrolla la actividad laboral, por lo que cada sector y actividad laboral implica condiciones laborales diferentes, pudiendo afectar tanto al desarrollo del trabajo como a la salud de las y los trabajadores.

Respecto a las condiciones laborales de teletrabajadores, Olivares (2021) reporta en su estudio que el 68.3% de teletrabajadores no cuenta con computadora, internet y mobiliario provisto por la empresa, así como los elementos de escritorio, sin embargo, no hubo datos relevantes o aspectos negativos en cuanto a la ergonomía y factores ambientales como ruido, iluminación y temperatura. Pando y Pando (2023), reportan niveles de riesgo medio y alto en cuanto a las exigencias y carga cognitiva en 93.7% de los teletrabajadores encuestados, así mismo existe un 56% con discomfort y 52.2% con riesgo en sus relaciones sociales.

Derivado de lo anterior, el objetivo del presente estudio fue conocer la percepción que tienen las y los teletrabajadores de sus condiciones laborales, así como los cambios en su vida diaria, a partir del teletrabajo.

Método

Se decidió que, para responder a nuestra pregunta y objetivo planteado, la mejor forma de acercarse para entender dicho fenómeno sería a través de la investigación cualitativa, considerando que este tipo de metodología busca acceder a la realidad de las y los sujetos participantes a partir del conocimiento en relación con su práctica cotidiana. Se retomó a la fenomenología para guía del estudio ya que esta se centra en la experiencia del individuo y en el significado del ser humano, para dar a conocer y explicar esta vivencia (Conejero, 2020).

Utilizamos la fenomenología de la percepción de Merleau-Ponty, que busca superar las diversas dicotomías que mueven las ciencias y reconocer el origen de cualquier conocimiento en la experiencia del mundo vivido, principalmente a través de la experiencia del cuerpo (Merleau-Ponty, 1985), para que nos permitiera acercarnos a analizar y entender

el fenómeno.

Para abordar la investigación se llevó a cabo un estudio de casos con interpretación fenomenológica, en la ciudad de Guadalajara, Jalisco, durante 2023. Los estudios de casos, de acuerdo con Stake (1994) tienen la característica de abordar de manera intensiva una unidad, ya sea que se trate desde una persona hasta una institución. Muñiz (2013) hace mención de que los estudios de casos se han realizado desde hace varios siglos, haciendo énfasis en la medicina y psicología del siglo XIX, con registros de

descripciones detalladas sobre casos singulares.

Los participantes fueron seis teletrabajadores residentes de la Zona Metropolitana de Guadalajara; la selección fue por muestreo teórico no probabilístico mediante bola de nieve, que, de acuerdo con Torres (2009), en este tipo de muestreo el investigador identifica casos de interés por medio de redes de comunicación comunitarias.

Los datos sociodemográficos principales de las y los participantes se pueden observar en la tabla 1. Cabe mencionar que los nombres de identificación

Tabla 1.

Datos Sociodemográficos y laborales de los teletrabajadores de la Zona Metropolitana de Guadalajara, 2023.

Participante	Profesión	Edad	Estado civil	Ocupación actual
Warpaint	Psicóloga	33	Soltera	Creadora de contenido digital
Tortuga azul	Psicóloga	36	Soltera	Reclutadora
Azul	Psicóloga	36	Casada	Reclutadora
Tecnologer	Ingeniero en Sistemas computacionales	39	Soltero	Creador de software y páginas web
Chupetín	Radiólogo	30	Soltero	Traductor en call center
Morado	Recursos humanos	37	Soltera	Analista

Fuente: elaboración propia

Los informantes clave fueron personas cercanas a teletrabajadores, quienes accedieron a las primeras entrevistas y posteriormente otorgaron contacto con más teletrabajadores. El contacto fue por medios digitales como Instagram, Whatsapp y correo electrónico, enviando un mensaje de texto inicial en el que se presentaba la responsable del proyecto y se explicaban generalidades del estudio. En un primer momento, se buscó que las entrevistas fueran únicamente de manera presencial, sin embargo, hubo algunos participantes que se sentían más cómodos

con la entrevista virtual, las cuales se realizaron por medio de la plataforma Zoom.

La recolección de la información fue por entrevistas a profundidad, para las cuales se elaboró una guía de entrevista con las preguntas principales respecto a los temas que nos interesan como son los componentes existenciales y condiciones laborales, siguiendo la fenomenología de la percepción de Merleau-Ponty (1985): cuerpo vivido, espacio vivido, tiempo vivido y relaciones humanas vividas. Las preguntas incluidas se encuentran en la tabla 2.

Tabla 2.

Preguntas de la guía de entrevista

Tema 1: Componentes existenciales	Tema 2: Condiciones laborales
¿Qué es para usted el teletrabajo?	¿Cómo describiría el apoyo de la empresa en cuanto a sus necesidades de equipo, herramientas y capacitación?
¿Cuánto tiempo tiene laborando en esta modalidad?	¿Qué tan adecuado considera su equipo y herramienta de trabajo?
¿Cómo fue su proceso de adaptación a esta modalidad?	¿Cuánto tiempo y esfuerzo ha invertido en acondicionar el lugar de trabajo dentro de su hogar?
¿Qué dificultades ha presentado para el desarrollo de sus labores?	¿Considera que el espacio es adecuado o podría mejorar?
¿Ha cambiado su percepción o plan de vida a partir del teletrabajo?	¿Tiene contacto con otros compañeros de trabajo?
¿Cómo considera que el teletrabajo ha contribuido a su salud física y mental?	¿Cómo compagina el horario de trabajo con actividades personales?
¿Cómo ha sido la dinámica con quien comparte vivienda en torno al teletrabajo?	

Fuente: elaboración propia

Para el análisis de la información se consideraron las cuatro grandes categorías que Merleau-Ponty considera como los componentes existenciales de las personas, y que se describen a continuación.

Categoría: Corporalidad

En la primera categoría se encuentran los códigos que refieren a las vivencias de los teletrabajadores en cuanto a su corporalidad, es decir, cómo es que ellos han experimentado el estar dentro de la modalidad de teletrabajo desde el cuerpo vivido, sus emociones, pensamientos, conocimientos, hábitos, etc.

Categoría: Espacialidad

En esta categoría se agrupan los códigos que hacen referencia al espacio que habitan los teletrabajadores, tanto para el desarrollo de sus actividades laborales como las actividades personales y en conjunto con las personas que comparte vivienda.

Categoría: Temporalidad

Esta categoría es referente al tiempo vivido en relación con la actividad laboral del teletrabajador, tanto en trabajo presencial como en teletrabajo.

Categoría: Relaciones Humanas

Por último, la categoría de relaciones humanas incluye todas las experiencias y cambios notados en sus relaciones, tanto a nivel personal como en el entorno laboral.

Una vez realizadas las entrevistas, se procedió a la transcripción, con ayuda de la herramienta de Transcripción del programa Microsoft Word, versión 365 y del software Atlas.ti, versión 7, para la identificación de categorías y códigos de análisis.

En cuanto a la interpretación de la información se siguieron los pasos del método de análisis fenomenológico consiste en el uso progresivo de: “1) la descripción fenomenológica con el foco en el fenómeno como un sistema de signos (discurso), 2) la reducción fenomenológica con el foco en los significantes (expresión del significado; frase reveladora) en el sistema de signos y 3) la interpretación fenomenológica con el foco en los significados (percepción del significado; capacidad de expresión) en el sistema de signos” (Lanigan, 1997, p. 7).

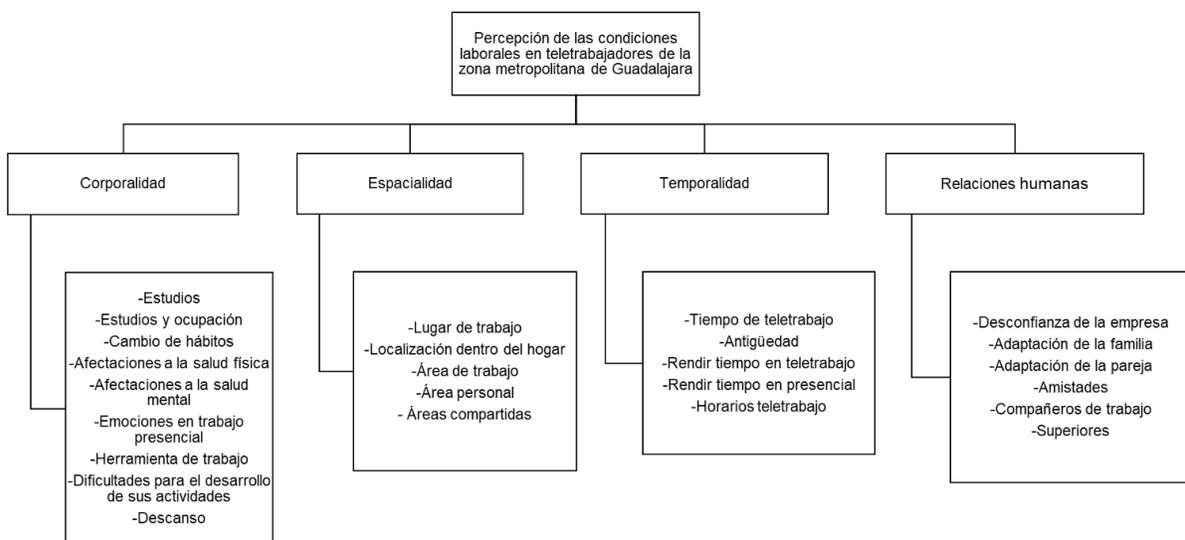
Este estudio se clasifica sin riesgo de acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la salud (Título Segundo, Artículo 17, fracción I), incluyendo a todo estudio que emplee técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos, así como donde no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada, considerando cuestionarios, entrevistas, revisión de expedientes clínicos y otros que tampoco traten aspectos sensitivos de la conducta. Todos los participantes firmaron el formato de consentimiento informado, en el cual se les comunica acerca del

objetivo del estudio, confidencialidad de la información, beneficios y que su participación es voluntaria, por lo que pueden abandonar el estudio sin ninguna responsabilidad o perjuicio en el momento que así lo deseen.

Resultados

En la figura 1 se muestran las cuatro categorías de análisis de nuestros datos, como son: corporalidad, espacialidad y temporalidad así como los códigos que conforma cada categoría.

Figura 1.
Categorías y códigos resultantes del análisis fenomenológico.



Fuente: Elaboración propia a partir de los componentes existenciales de Merleau-Ponty

Corporalidad

Los códigos que componen esta categoría son los siguientes:

- Estudios: Se refiere a la preparación escolar que ha llevado a lo largo de su vida.
- Estudio y ocupación: Se refiere a si lo que ha estudiado está ligado a su trabajo actual.

- Cambio de hábitos: Engloba las modificaciones que se han tenido que hacer en su rutina a raíz de estar en teletrabajo.
- Afectaciones a la salud física: Enfermedades o molestias desarrolladas por el teletrabajo.
- Afectaciones a la salud mental: Presencia de cambios de humor, ansiedad, tristeza o depresión por el teletrabajo.

- Emociones en trabajo presencial: Emociones y estados de ánimo cuando trabajaba en presencial.
- Herramienta de trabajo: Cómo percibe su herramienta de trabajo y cuál es su procedencia.
- Dificultades para el desarrollo de sus actividades: Obstáculos que se presentan durante la jornada de teletrabajo.
- Descanso: Descansos y pausas activas durante la jornada.

La mayoría de teletrabajadores entrevistados comenzaron en esta modalidad laboral debido a la pandemia por COVID-19, hecho que marco un cambio significativo en su vida laboral y social, ya que esto provocó cambios en la forma de trabajar y en la forma de relacionarse, pues la situación les obligó a tener que permanecer en casa, lo que en consecuencia modificó sus hábitos rutinarios, como el tener que prepararse antes de salir de casa, los horarios del día a día, el traslado de su casa a su oficina y el cambio en las relaciones con sus compañeros, compañeras de trabajo y con sus parejas, familias o roomies, pero especialmente sobresale la incertidumbre sobre su futuro.

Todo ello fue motivo de malestares a nivel psicológico, presentando señales de ansiedad, depresión y aburrimiento, así lo comenta Azul *“Y diría yo que entré medio en shock. Porque te platico la situación. La situación que yo viví fue, justo la empresa en la que estaba era en el área automotriz, entonces hubo por ahí un tema en el que el Gobierno frenó el trabajo”*; o como comenta Chupetín *“Siento que la pandemia como que hizo que todo mundo se pusiera como bien loquito y pues, de alguna manera, pues éramos los únicos que estábamos, pero como que ya no nos aguantábamos, entonces sí era un poco hostil el ambiente”* o como comenta Morado, al ser tanta su incertidumbre: *“yo, por ejemplo, no compraba escrito-*

rios, no sabía qué hacer, me quería meter a estudiar, este... y no sabía porque no sabía qué horario iba a tener este..., pues fue una incertidumbre muy, muy grande de casi 2 años, un poquito más”. Incluso quienes ya estaban en teletrabajo antes de la pandemia notaron cambios en sus compañeros que estuvieron forzados a migrar de modalidad: *“Ya cuando empezó la pandemia y ya nadie tuvo que ir, yo sí noté que había como un desequilibrio, o sea, como que sí no sabían muy bien cómo organizarse, pero pues como yo ya he trabajado así y pues, no lo sentí tanto”*, nos cuenta Warpaint. Sin embargo, una vez que se tuvo cierta adaptación, cambió la visión que se tenía sobre el teletrabajo, tanto por parte de los teletrabajadores como por parte de algunas empresas que se mostraron renuentes y desconfiadas al principio. Este cambio fue a partir de observar un aumento en la productividad y mejor manejo del tiempo y organización: *“Hasta que en una junta ya de resultados nos dijeron así como de: estamos al 200%, ¿ustedes creen que vamos a volver a la oficina? Yo diría que no, dijo el jefe.”*, nos platica Morado.

También encontramos diferencias en cuanto a la procedencia de las herramientas de trabajo, pues quienes están en una empresa de origen extranjero, gozan de mayores beneficios a este respecto y a prestaciones de ley y superiores, en cambio, quienes trabajan en empresas nacionales, carecen de algunos beneficios e incluso se ven orillados a destinar una parte de su sueldo o ahorros en un equipo, mobiliario o herramientas adecuadas para su labor. Por ejemplo, Chupetín relata: *“La empresa en la que trabajo no me dio nada, yo tuve que comprar un celular para el trabajo. (...) tenía que cumplir ciertos parámetros para que pudiera correr bien la aplicación. (...) en la capacitación sí te dicen como que requieren que tu celular cumpla ciertas especificaciones. Mucha gente usaba su celular, yo la verdad preferí comprar uno solo para el trabajo”*. En el mismo contexto, Warpaint nos cuenta: *“He tenido otros trabajos donde sí me mandan computadora y celular. En este trabajo, no. Cuando empecé a trabajar con ellas, yo no tenía computadora, me tuve que comprar una para*

poder trabajar con ellas e igual de silla y mesa". En cambio, Tortuga azul y Tecnologer, que trabajan para una empresa extranjera, nos dicen: *"todas estas herramientas, me las proporcionó la empresa. Lo único adicional que yo compré es un teclado inalámbrico para mayor comodidad. Pero fue lo único, todo lo demás sí es proporcionado por la compañía"* (Tortuga azul); *"sí lo proporcionó la empresa. De hecho, tengo mi escritorio de hobby y mi escritorio de trabajo (...) metimos la sugerencia y nos dieron escritorios, silla y laptop"* (Tecnologer).

Espacialidad

Los códigos obtenidos de esta categoría son:

- Lugar de trabajo: Características generales del sitio donde desarrolla sus actividades laborales.
- Localización dentro del hogar: En dónde se encuentra ubicado su lugar de trabajo, si se aísla o distingue de otras áreas.
- Área de trabajo: Descripción del espacio que utiliza para trabajar y el mobiliario.
- Área personal: Descripción y uso del espacio personal y de descanso.
- Áreas compartidas: Espacios comunes en casa.

En cuanto al espacio habitado por los participantes, y lo que refieren sobre su espacio de trabajo, es que es necesario tenerlo dividido y si se puede, también aparte del espacio o área de descanso, pues el no tener esta delimitación clara, así como la del tiempo, puede generar cierto disgusto por espacios o lugares que su propósito principal era el descanso y la convivencia. Warpaint comenta al respecto: *"ya me adapté un espacio que está pensado exclusivamente para trabajar y que está separado de mis otras áreas, de mis áreas de entretenimiento, de mis áreas de descanso (...) como que había hecho un espacio donde estaba mi espacio de esparcimiento y mi oficina o sea tenía la tele, el sillón, mi escritorio y mi com-*

putadora, todo en el mismo espacio y al final como que ya no me sentí tan cómoda porque sí sentía que cuando solo estaba viendo la televisión, estaba mi escritorio viéndome y como que me hacía sentir en un espacio no tan de relax". A su vez, Tecnologer cuenta: *"al principio estaba todo en el mismo escritorio, aunque sí cambiaba de computadora, pero como que el cuerpo no sabía... era muy cansado"*.

Esta delimitación o separación del área de trabajo no siempre implica que el lugar de trabajo se encuentre fuera del dormitorio, pues algunos de los participantes comparten vivienda con más familiares, teniendo que trabajar desde su habitación, situación que no es percibida de la misma manera entre ellos: *"yo aquí soy feliz (...) ya puedo poner que el cuadrito, que la, así, o sea, cómodo (...) estoy muy cómoda"*, dice Morado, mientras que Chupetín relata lo siguiente: *"tenemos el lujo de cada quien tener su cuarto (...) me gustaría cambiar los colores, tener más espacio"*.

Temporalidad

Surgieron los siguientes códigos:

- Antigüedad: Son los años y trabajos que ha tenido el teletrabajador desde que inició actividad económica.
- Tiempo teletrabajador: Son los años y trabajos que lleva en la modalidad de teletrabajo.
- Rendir tiempo en teletrabajo: Se refiere a las actividades y cosas que puede realizar a partir de estar en teletrabajo.
- Rendir tiempo en presencial: Tiempo que invertía de más por estar en oficina.
- Horarios teletrabajo: Horarios que maneja para realizar su teletrabajo.

La mayoría de los entrevistados tienen alrededor de 3 años en esta modalidad. A pesar de las causas individuales que provocaron este cambio, los participantes manifiestan que estar por teletrabajo les permite dedicar más tiempo a cuestiones persona-

les, incluyendo más tiempo para dormir adecuadamente. Al respecto Warpaint relata: “*Empiezo a trabajar a las 10 de la mañana (...) ahí yo ya tuve mis suficientes horas de sueño, ya desayuné, ya estoy vestida, cambiada (...) he podido dedicar más tiempo al deporte, vóley entre semana y aprovecho la vía el domingo para dar el rol en la bici*”. Pero al parecer la percepción que se tiene del teletrabajo no solo es en relación con el tiempo si no también con el hecho de sentir más libertad; así lo comentan Morado: “*yo tengo un poco más de libertad (...) limpié mi repisa, que mi perrito anda por aquí, recibo al del agua (...) salgo a caminar, por salud mental... rayo paredes, dibujo, leo, escucho música*” y Tecnologer: “*empecé a aprender a hacer videojuegos y tener tiempo libre está padre si me quiero relajar*”.

Esa percepción de tener más tiempo y libertad, al parecer está relacionada con los tiempos de traslado que se evitan, así como a no tener que checar entrada y salida, o a estar siendo supervisados en sus labores, al menos de forma presencial, ya que a pesar de que algunos tienen la opción de presentarse en la empresa, prefieren continuar con el trabajo en casa: “*normalmente los días que voy (a la oficina) no me rinde tanto como los otros, mira. Entonces por eso, por eso trato de quedarme (en teletrabajo)*” (Tecnologer).

Relaciones Humanas

En esta categoría surgieron los códigos siguientes:

- Desconfianza de la empresa: Resistencia o renuencia por parte de la empresa hacia el teletrabajo y la o el teletrabajador.
- Adaptación de la familia: Se refiere al proceso de adaptación por parte de la familia, ya sea que comparta vivienda con ellos o no.
- Adaptación de la pareja: Se refiere al proceso de adaptación con su pareja en torno al teletrabajo.

- Amistades: Se refiere a cambios en su forma de relacionarse con sus amistades a partir del teletrabajo.
- Compañeros de trabajo: Descripción de la relación con sus compañeros de trabajo durante el tiempo que lleva en teletrabajo y con anterioridad.
- Superiores: Relación con jefes.

Las y los participantes del estudio refieren no tener conflictos actualmente en ninguno de sus círculos sociales debido al teletrabajo, sin embargo, relatan que al principio la idea de que estuvieran todo el tiempo desde casa era causa de conflicto con algunos familiares, pues daban por hecho que, al estar ahí, estaban desocupados y aprovechaban para solicitar favores o incluso interrumpiendo la actividad laboral por ruido. Warpaint dice al respecto: “*como que no, no comprendían que estuviera tanto tiempo en casa y había cierta exigencia en cuanto a los cuidados de casa (...) asumían que tenía posibilidades de hacerlo porque estaba en casa*”; Tortuga Azul: “*Pues hacían mucho ruido en la casa... si me veían que bajaba pensaban que estaba totalmente desocupada y no sé, me pedían algún favor o algo que requería mucho tiempo*”.

Por parte de las empresas se presentó en algunos casos que solicitaran tareas fuera del horario laboral establecido, “*como estás en casa, este, no falta que ‘un ratito más’... piensan que, por estar aquí a la mano, este, sienten todo el tiempo para ti*”, dice Morado.

En cuanto a las relaciones con compañeros de trabajo, depende tanto del puesto de trabajo como del interés personal el contacto que se mantiene. Azul comenta “*en el equipo ahorita somos 5 personas, ya nos conocíamos de trabajos anteriores (...) sí hay trabajo en equipo, sí hay cooperación, es como una red de apoyo entre nosotros*”; para Tecnologer, el trabajo en equipo es más marcado: “*todos tenemos voz y voto y si falla el proyecto fallamos todos... es trabajo en equipo*”. Chupetín, que es traductor de llamadas telefónicas, comenta: “*está saturado todo el*

día, estoy básicamente llamada tras llamada... con mis compañeros es muy godín". En cambio, Warpaint menciona al respecto: *"dirijo un equipo que tengo que revisar lo que ellos hacen y darles dirección y cambios... realmente mi comunicación es súper directa, en casos extremos es una llamada de 5 o 10 minutos"*.

Discusión

Se encontró que los teletrabajadores tienen mayor disponibilidad y flexibilidad, en cuanto al tiempo, para sus actividades, tanto personales como laborales; este resultado es similar a lo que encontraron Guzmán y Abreo (2017) sobre los beneficios del teletrabajo en las y los teletrabajadores. Éstos mismos autores mencionan que el teletrabajo contribuye a la disminución del estrés, sin embargo, dadas las circunstancias en las que se dio el cambio de modalidad para la mayoría de los participantes, el inicio no fue tan favorecedor como era de esperarse, aunque muy posiblemente haya sido por la situación de la pandemia por COVID-19 y no por el teletrabajo en sí.

Los beneficios para las empresas por la implementación del teletrabajo que reportan Beltrán y Sánchez (2002) (y que coincide con lo expresado por los participantes de esta investigación), son: el aumento de productividad, la disminución de ausentismo y flexibilidad de la jornada laboral, quedando fuera la reducción de costos fijos, pues no fue un tema de este estudio.

Puede decirse que los teletrabajadores que participaron en este estudio cuentan con las condiciones necesarias para llevar a cabo sus actividades, de acuerdo con lo marcado por Sánchez y Arias (2021); sin embargo, cabe recalcar que no todos tienen estas óptimas condiciones porque la empresa en la que se encuentran se las haya otorgado, sino que ha sido fruto del esfuerzo de su mismo trabajo, coincidiendo

con lo reportado por Olivares (2021), donde más de la mitad de teletrabajadores no contaban con herramientas otorgadas por la empresa.

Conclusiones

Finalmente, considerando los hallazgos obtenidos, el objetivo de la presente investigación sobre conocer la percepción de las y los teletrabajadores sobre sus condiciones laborales y los cambios en su vida diaria se da por cumplido. Encontramos diferencias en cuanto a la adaptación y dificultades que dependen más de la personalidad del trabajador y de la empresa que del teletrabajo. Asimismo, existe coincidencia entre los teletrabajadores participantes respecto a mantener bien definidos los espacios de trabajo y personal, así como en las comodidades que brinda trabajar desde casa.

Los participantes de este estudio coinciden en varios aspectos que tal vez valdría la pena diversificar para futuros estudios, como el hecho de que ninguno tiene hijas o hijos, además de que todos están en la década de los treinta años de edad. Aunque la mayoría fueron mujeres, no se considera información suficiente para hacer interpretaciones por género, lo cual también podría tomarse en cuenta para investigaciones posteriores.

Si bien la fenomenología de Merleau-Ponty fue suficiente para los objetivos de esta investigación, es recomendable ampliar la investigación con más participantes e incluso temas para tratar en torno al teletrabajo, así como abordar desde otros marcos teóricos, como podría ser el interaccionismo simbólico para explorar en las relaciones humanas y teoría fundamentada para la construcción de teoría respecto a las repercusiones, implicaciones, personalidades afines, etcétera, ya que el teletrabajo permanecerá y aumentará su implementación en esta era tecnológica.

Referencias

- Beltrán, A. y Sánchez, L. (2002). Las relaciones laborales virtuales: el teletrabajo. Tesis. Repositorio Universidad Javeriana.
- Benjumea-Arias, M., Villa-Enciso, E. y Valencia-Arias, J. (2016). Beneficios e impactos del teletrabajo en el talento humano. Resultados desde una revisión de literatura. *Revista CEA*, 2(4), 59-73.
- Chávez, J. D. (2020). Entendiendo el teletrabajo. Universidad Politécnica Territorial Del Estado Aragua, April.
- Conejero S, J. C. (2020). Una aproximación a la investigación cualitativa. *Neumología Pediátrica*, 15(1), 242–244. <https://doi.org/10.51451/np.v15i1.57>
- Gobierno de México. (2014). Reglamento Federal de Seguridad y Salud en el Trabajo. Diario Oficial de la Federación.
- Gobierno de México. (2015). Ley Federal del Trabajo. Diario Oficial de la Federación.
- Guzmán, A. y Abreo, C. (2017). Las habilidades del teletrabajador para la competitividad. *Forum Empresarial*. 22(2): 5-30.
- HRJ. (2022). ¿Home sweet home office en México? Los programadores mexicanos han dado su veredicto. Coderslink. <https://coderslink.com/talento/blog/home-office-en-mexico-2022/#>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). (2022). Encuesta Nacional sobre Disponibilidad y Uso de Tecnologías de la Información en los Hogares (ENDUTIH) 2021. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/dutih/2021/>
- Lanigan, R. (1997). Capta versus data: Método e evidência em comunicologia. *Psicología Reflexao e Crítica*, 10(001): 1-20.
- Merleau-Ponty, M. (1985). Fenomenología de la percepción. España: Planeta.
- Muñiz, M. (2010). Estudios de caso en la investigación cualitativa. División de estudios de posgrado Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de psicología. México, 1-8.
- Olivares, G. 2021. Caracterización de Teletrabajadores en empresas de la Región Metropolitana de Santiago de Chile: condiciones de trabajo, conciliación trabajo-familia y factores de riesgo psicosocial (Tesis de grado Universidad de Chile).
- Organización Internacional del Trabajo OIT. (2022). Teletrabajo. <https://www.ilo.org/santiago/temas/teletrabajo/lang--es/index.htm>
- Organización Internacional del Trabajo, OIT. (s/f). 23 Condiciones de trabajo. <https://www.ilo.org/global/topics/dw4sd/themes/working-conditions/lang--es/index.htm>
- Pando, A. S., Pando, A. M. (2023). Factores psicosociales en tele trabajadoras de México. *Revista Internacional PIENSO en Latinoamérica*, 5(14): 5-13.
- Sánchez, N. y Arias, R. (2021). Condiciones sociales, económicas y ambientales que intervienen en la aplicación de un modelo de teletrabajo en las organizaciones colombianas del siglo XXI. [Tesis de Maestría, Universidad EAN]. <https://repository.ean.edu.co/bitstream/handle/10882/10616/AriasRuben2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Stake, R.E. (1994). Case studies. En: N.K. Denzin y Y.S. Lincoln (Dirs.). Handbook of qualitative research (págs. 236-247). Sage.

Torres, T. (2009). Protocolos de investigación con enfoque metodológico cualitativo: Elementos para su integración. En: Formación en salud ocupacional: Metodologías. México: Universidad de Guadalajara.

Síndrome de Burnout en educación media superior en México

Lobo Zapata, Alex
González Corzo, Irma Guadalupe
Pando Moreno, Manuel

Resumen.

La presente investigación trata sobre la evaluación del síndrome de burnout en profesores y administrativos en educación de nivel media superior en México, en vista de que el grupo de profesores es el segundo más grande en el país después de los trabajadores de educación secundaria. El objetivo del estudio fue identificar en que sector de educación media superior público o privado existe la mayor presencia del síndrome de burnout en docentes y administrativos. La muestra consistió en un grupo de 67 trabajadores para la presente investigación se tomó en cuenta a docentes y administrativos de dos preparatorias: uno del sector público y otro del sector privado, entre ellos 30 personas del sexo masculino y 37 del sexo femenino. Se aplicó el instrumento de Maslach Burnout Inventory Educators

Survey (MBI-ES) el cual está diseñado para la aplicación a trabajadores del sector educativo, donde en la evaluación de las tres dimensiones del síndrome de burnout en trabajadores del sector público, se observaron resultados significativos. En la dimensión de cansancio emocional (CE), solo el 9% de los trabajadores mostró un nivel alto, mientras que un 81% tenía un nivel medio y un 10% tenía un nivel bajo. En la dimensión de despersonalización (DP), ningún trabajador alcanzó un nivel alto, con un 46% en nivel medio y un 54% en nivel bajo. En la dimensión de realización personal (RP), nuevamente, ningún trabajador obtuvo un nivel alto, con un 21% en nivel medio y un 79% en nivel bajo.

Palabras clave:

Síndrome de burnout, sector público, sector privado, profesores, administrativos, educación media superior.

Abstract.

The present research deals with the evaluation of burnout syndrome in teachers and administrative staff in upper secondary education in Mexico, considering that the group of teachers is the second largest in the country after secondary education workers. The objective of the study was to identify in which sector of high school education, whether public or private, there is a greater presence of burnout syndrome among teachers and administrative staff. The sample consisted of a group of 67 workers for this research, including both male and female participants, with 30 males and 37 females. The Maslach Burnout Inventory Educators Survey (MBI-ES) instrument was used, which is designed

for application to workers in the education sector. In the assessment of the three dimensions of burnout syndrome in public sector workers, significant results were observed. In the emotional exhaustion (EE) dimension, only 9% of workers showed a high level, while 81% had a medium level and 10% had a low level. In the depersonalization (DP) dimension, no worker reached a high level, with 46% at a medium level and 54% at a low level. In the personal accomplishment (PA) dimension, once again, no worker achieved a high level, with 21% at a medium level and 79% at a low level.

Keywords:

Burnout syndrome, public sector, private sector, teachers, administrative, high school education.

Objetivo.

El objetivo del estudio es identificar en que sector de educación media superior público o privado existe la mayor presencia del síndrome de burnout en docentes y administrativos.

Introducción

El trabajo en el sector de la educación es una de las actividades principales para fortalecer el pilar fundamental del comportamiento y la educación del ser humano, por el cual las instituciones educativas cuentan con una influencia directa en el desarrollo de los individuos y su correcto desenvolvimiento en la sociedad. No obstante, la calidad de la labor del docente y del administrativo del sector de la educación puede distorsionarse por aquellos factores psicosociales que existen en el ámbito laboral en especial el síndrome de burnout.

Actualmente el entorno académico es cada vez más exigente y estresante por el cual es importante comprender el fenómeno del síndrome de burnout para entender correctamente cuales podrían ser las repercusiones a largo plazo si no se toma una especial atención a esta problemática Psicosocial (Gutiérrez et al., 2006) el trabajador que padece este síndrome presenta la siguientes características: [Tiene mayor riesgo de sufrir enfermedades psiquiátricas, mayor facilidad para la adicción a drogas, ausentismo laboral, dificultades para trabajar en grupo, alta movilidad laboral, disminución del rendimiento laboral, mayor posibilidad de errores, alteraciones en la memoria y aprendizaje e inclusive trastornos de índole sexual], por lo anterior podemos deducir que la calidad de la enseñanza y la atención en las instituciones educativas se verán desenfocadas de su objetivo principal que es brindar una educación de calidad.

Maslach (1976), una de las más importantes en la investigación del síndrome de Burnout, define, “Un

síndrome tridimensional de agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas en alguna capacidad”. Mientras tanto Freudenberger (1974) describe el burnout como [Fallar, desgastarse o sentirse exhausto debido a las demandas excesivas de energía, fuerza o recursos].

Mientras la definición más aceptada se la da Maslach y Jackson (1981) el síndrome es una forma inadecuada de afrontar un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal.

Para la doctora Christina Maslach el problema de burnout es tridimensional, el primero es el Agotamiento emocional; Caracterizado por un sentimiento de disminución y pérdida de los recursos emocionales y físicos que se han esfumado. El segundo es la despersonalización o deshumanización también referido como cinismo: que se caracteriza como un punto de vista negativa y desvergonzado sobre el trabajo con una insensibilidad hacia la comunidad al quien se presta el servicio. Y la tercera y última es la baja realización personal; que se caracteriza principalmente por una aperccepción negativa o pobre del sentido de logro, con sentimientos de incompetencia y baja autoeficacia El Sahili (2015). La OMS (2019) define como “un síndrome resultante del estrés crónico del trabajo que no ha sido gestionado con éxito” la OMS establece como una enfermedad reconocida por la organización mundial de la salud desde el año 2019.

Tomando en cuenta las definiciones anteriores podemos concluir que el síndrome de burnout es el resultado del estrés no tratado, llegando a un punto de agotamiento físico, emocional y mental producido por diferentes factores en el entorno laboral que este a su vez se verá reflejado en el nivel de calidad del servicio y por ende verse en la calidad final del

producto. Uitzil et al., 2020 hace hincapié que el Burnout es el resultado a largo plazo del estrés laboral almacenado.

En la actualidad ser trabajador en el sector de la educación en especial en nivel media superior, en donde el trato es directamente con adolescentes, no es una tarea fácil, por el hecho de que vivimos en una sociedad con ciertas tendencias de cambios tecnológicos, organizacionales, políticas, y sociales en su conjunto como el manejo en el trato de los diferentes géneros que aún no se encuentra con definiciones exactas, imposibilita la labor del trabajador del sector educativo.

Según la secretaria de Educación Pública (SEP) El profesor es [Aquel responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje que interactúan directamente con los alumnos en los diferentes niveles o modalidades de educación básica]. Para que se pueda dar el cumplimiento de lo anterior es importante que el recurso humano de una institución debe laborar en un ambiente de óptimas condiciones. El Sahili (2015) considera que “el trabajador que asiste en condiciones inadecuadas verá incrementada, con el paso del tiempo su desgaste emocional y una falta de respeto hacia su actividad profesional”.

Uitzil et al., 2020 en un estudio realizado en el estado de Yucatán como contexto de estudio en el Centro de Bachillerato Tecnológico Agropecuario (CBTA). concluyen que el Síndrome de Burnout se encuentra en un nivel bajo-medio en referencia a la dimensión de agotamiento emocional y despersonalización, mientras en la dimensión de realización personal un nivel medio. Por su parte Dorantes (2020), establece que [Las condiciones laborales y los factores psicosociales que imperan hoy día en las instituciones educativas, generan altos niveles de tensión psicológica que impacta en la salud física y emocional de los y las docentes, produciendo ansiedad y falta de realización personal, entre otros

factores desencadenantes del síndrome de burnout].

Contreras et al., (2019) menciona que los factores que más presentaron la mayor incidencia fueron: cansancio emocional (63%) y realización personal (29%), siendo despersonalización (8%) el área con los porcentajes más bajos. De acuerdo con los resultados, 6% de los participantes, reportaron padecer síndrome de burnout.

En México 2,030,790 profesionales (tabla 1) se dedican al trabajo en el sector educativo fungiendo el papel de docente en los diferentes niveles educativos como en el sector público y privado, donde el 20.3% (gráfico 1) representan al sector de educación media superior en todo el país, por otro lado tenemos en el estado de Morelos 34,383 trabajadores (tabla 2) que fungen como docentes en los diferentes centro educativos públicos y privados del cual el 22.7% corresponden al nivel de media superior. (gráfico 2). INEGI 2023

Los siguientes datos presentados se refieren al esquema general –Escolarizado– del Sistema Educativo Nacional, además, comprenden los servicios por sostenimiento: público (federal, estatal y autónomo) y privado. Las cifras corresponden a inicio de cursos. INEGI 2023.

Tabla 1

Cantidad de profesores en México por diferentes niveles académicos.

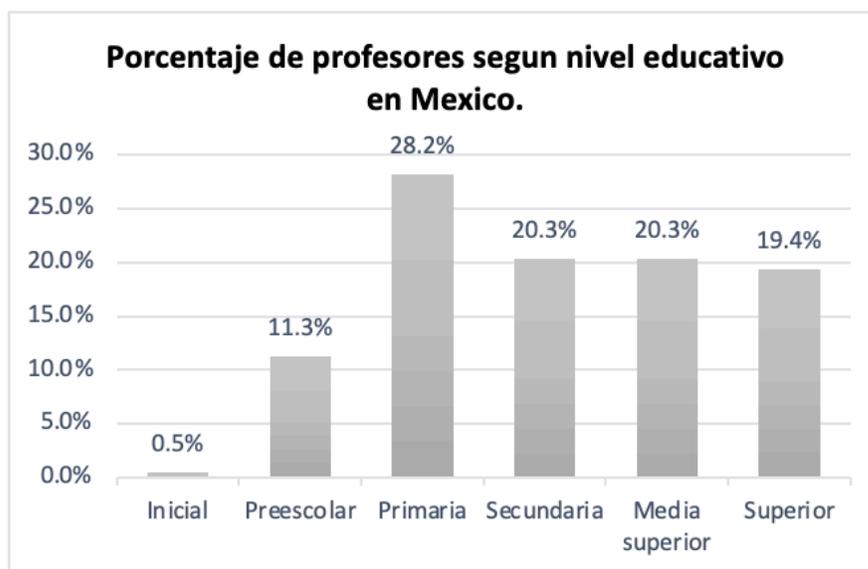
Maestros y Escuelas

Entidad federativa	Nivel educativo	2022/2023
		Maestros
Estados Unidos Mexicanos	Total	2,030,790
	Inicial	9,988
	Preescolar	229,972
	Primaria	571,832
	Secundaria	412,559
	Media superior	412,151
	Superior	394,288

Fuente: INEGI 2023

Gráfico 1

Cantidad de profesores en México por diferentes niveles académicos en porcentajes.



Fuente: elaboración propia, con datos extraídos de INEGI 2023

Tabla 2

Cantidad de profesores en el estado de Morelos México por diferentes niveles académicos.

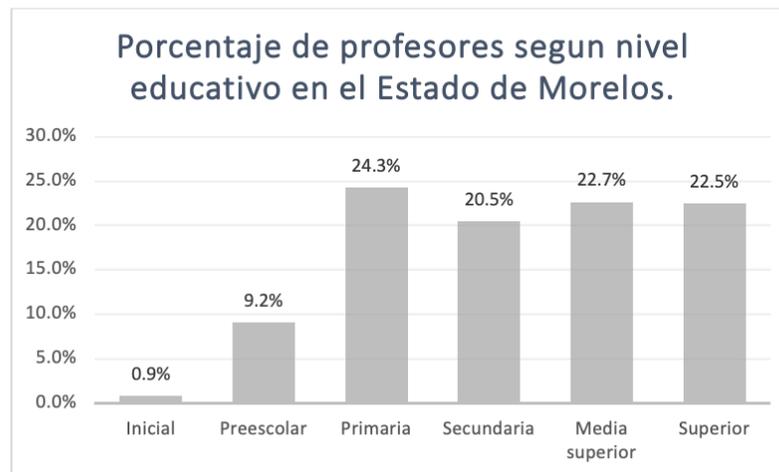
Maestros y Escuelas

Entidad federativa	Nivel educativo	2022/2023
		Maestros
Morelos	Total	34,383
	Inicial	324
	Preescolar	3,150
	Primaria	8,357
	Secundaria	7,039
	Media superior	7,794
	Superior	7,719

Fuente: INEGI 2023

Gráfico 2

Cantidad de profesores en el estado de Morelos México por diferentes niveles académicos en porcentajes.



Fuente: elaboración propia, con datos extraídos de INEGI 2023

En las tablas y gráficos anteriores demuestra que el nivel educativo que posee mayor cantidad de trabajadores que funcionan como docentes es el nivel de primaria y posterior el nivel media superior, tanto a nivel nacional como en el estado de Morelos, por lo anterior podemos considerar que los profesores al ser un elemento principal para el desarrollo de conocimientos de calidad en los estudiantes, su salud mental del docente debe ser considerado y ser salvaguardado como un factor elemental.

Tipo y diseño de estudios

El estudio que se llevó a cabo de método cuantitativo descriptivo de medición cuantitativa.

Variables de investigación

Variable activa	<ul style="list-style-type: none"> • MBI-ES Maslach Burnout Inventory Educators Survey y sus tres dimensiones: cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) y realización personal (RP).
Sociodemográficas	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo • Estado civil • Edad • Número de hijos • Máximo nivel de estudios • Dependientes económicos
Laborales	<ul style="list-style-type: none"> • Cargo desempeñado • Ingresos mensuales aproximados • Antigüedad en la institución actual. • Actividades laborales extras. • Antigüedad como trabajador en el sector educativo • Tipo de contrato

Población de estudio

Para la presente investigación se tomó en cuenta a docentes y administrativos de dos preparatorias: uno del sector mixto y otro del sector privado un total de 67 trabajadores del sector de educación media superior, entre ellos 30 personas del sexo masculino y 37 del sexo femenino.

Los trabajadores pertenecientes al sector de educación pública son 46 en total, mientras pertenecientes al sector privado son 21.

El primero es la PREFECO- TEMIXCO preparatoria federal por cooperación José María Morelos y Pavón, y el segundo es una institución privada de nivel media superior, ambos ubicados en el municipio de Temixco en el estado de Morelos - México.

Instrumento de evaluación

La metodología que se aplicó para esta investigación fue cuantitativa, a través del uso del instrumento Maslach Burnout Inventory Educators Survey (MBI-ES) el cual está diseñado para la aplicación a trabajadores del sector educativo (Gilla et al. 2019)

Resultados

Institución.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Válidos	PÚBLICA	46	68.7	68.7	68.7
	PRIVADA	21	31.3	31.3	100.0
	Total	67	100.0	100.0	

En total de encuestados son 67 entre profesores y administrativos donde la edad máxima es de 65 años y la mínima de 23 años con un promedio 39.8 en cuanto a la experiencia laboral tenemos como máximo 26 años, mínimo 1 año con un promedio de 12.6 años, donde el 68.7% equivalente a 46 trabajadores corresponden al sector de educación pública donde la edad máxima es de 65 años y la mínima de 23 años con un promedio 39.6 en cuanto

a la experiencia laboral tenemos como máximo 26 años, mínimo 1 año con un promedio de 12.9 años, y el otro grupo que representa el 31.3% equivalente a 21 trabajadores al sector de educación privada donde la edad máxima es de 65 años y la mínima de 24 años con un promedio 40.4 años, en cuanto a la experiencia laboral tenemos como máximo 25 años, mínimo 1 año con un promedio de 11.9 años.

Diferencias de sexo según tipo de escuela

			SEXO		
			MASCULINO	FEMENINO	Total
ESCUELA	PÚBLICA	Recuento	21	25	46
		%	45.7%	54.3%	100.0%
	PRIVADA	Recuento	9	12	21
		%	42.9%	57.1%	100.0%
Total	Recuento		30	37	67
	% dentro de la escuela		44.8%	55.2%	100.0%

En la tabla anterior podemos observar que el género femenino es el grupo que labora más en el sector de la educación, donde en la institución Pública representa un 54.3% a diferencia de 45.7% del grupo masculino y en el sector privado un

57.1% género femenino a diferencia de 42.9% del grupo masculino.

Máximo nivel de estudios

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje valido	Porcentaje acumulado
Válidos	NIVEL MEDIO	2	3.0	3.0	3.0
	LICENCIATUR A	40	59.7	59.7	62.7
	MAESTRÍA	22	32.8	32.8	95.5
	DOCTORADO	3	4.5	4.5	100.0
Total		67	100.0	100.0	

Del total de encuestado el máximo nivel de estudio son los siguientes: doctorado con 4.5%, mientras maestría con 32.8%, mientras que el nivel de licenciatura representa la mayoría de los profesores y administrativos con 59.7%, y con nivel medio representa solo el 3%.

Máximo nivel de estudios según sexo

		Nivel de estudios				Total	
		NIVEL MEDIO	LICENCIATURA	MAESTRÍA	DOCTORADO		
SEXO	MASCULINO	Recuento	0	15	13	2	30
		%	0.0%	50.0%	43.3%	6.7%	100.0%
	FEMENINO	Recuento	2	25	9	1	37
		%	5.4%	67.6%	24.3%	2.7%	100.0%
Total		Recuento	2	40	22	3	67
		%	3.0%	59.7%	32.8%	4.5%	100.0%

El máximo nivel de estudio que predomina de forma general en este sector de la educación es el de nivel de licenciatura representado por el género masculino con un 50% y el femenino 67.6% a diferencia de los otros niveles académicos, así mismo de forma general se observa que el 59.7% de los trabajadores del sector educativo cuentan con licencia-

tura, seguido por un 32.8% cuentan con maestría, mientras solo el 4.5% de los encuestados cuentan con nivel doctorado, y por ultimo tenemos con 3% con educación nivel medio.

Máximo nivel de estudios según tipo de escuela

			NIVEL MEDIO	LICENCIATURA	MAESTRÍA	DOCTORADO	Total
ESCUELA	PÚBLICA	Recuento	2	25	16	3	46
		%	4.3%	54.3%	34.8%	6.5%	100.0%
	PRIVADA	Recuento	0	15	6	0	21
		%	0.0%	71.4%	28.6%	0.0%	100.0%
Total		Recuento	2	40	22	3	67
		%	3.0%	59.7%	32.8%	4.5%	100.0%

Así mismo se puede apreciar que el sector de educación Pública nos encontramos con trabajadores de todos los niveles académicos (nivel medio, Licenciatura, Maestría y Doctorado) mientras en el sector privado no existe trabajadores con nivel medio y tampoco con nivel doctorado.

CANSANCIO EMOCIONAL POR TIPO DE INSTITUCION

		ESCUELA			
			PÚBLICA	PRIVADA	Total
BAJA	Recuento	4	3	7	
	%	8.7%	14.3%	10.4%	
MEDIO	Recuento	36	18	54	
	%	78.3%	85.7%	80.6%	
ALTA	Recuento	6	0	6	
	%	13.0%	0.0%	9.0%	
Total	Recuento	46	21	67	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	

De forma general podemos apreciar que el nivel de la dimensión de cansancio emocional está representado por el 9% presentan niveles altos, 80.6% presentan niveles medios mientras el 10.4% presentan niveles bajos.

En la dimensión de cansancio emocional podemos observar que en la Institución Pública el 13% de sus trabajadores presentan un cansancio emocional alta, mientras el 78.3% medio y finalmente solo el 8.7% presentan niveles bajos.

Por otro lado, tenemos al sector privado que en la dimensión de cansancio emocional alta representa un 0% de los trabajadores, pero el 85.7% representa un nivel medio y 14.3% un nivel bajo.

DESPERSONALIZACION POR TIPO DE INSTITUCION

		ESCUELA		
		PÚBLICA	PRIVADA	Total
BAJA	Recuento	23	13	36
	%	50.0%	61.9%	53.7%
MEDIO	Recuento	23	8	31
	%	50.0%	38.1%	46.3%
Total	Recuento	46	21	67
	%	100.0%	100.0%	100.0%

De forma general se aprecian que el 53.7% presentan la dimensión de despersonalización en niveles bajos mientras el 46.3% en nivel medio.

En la dimensión de despersonalización podemos apreciar, que en la institución Pública el 50% de sus trabajadores presentan un cansancio medio y 50% presentan niveles bajos, en la institución privada el nivel medio está representado por el 38.1% y 61.9% representan niveles bajos. En ambas instituciones la presencia alta de la dimensión en cuestión es nula.

REALIZACION PERSONAL POR TIPO DE INSTITUCION

		ESCUELA		
		PÚBLICA	PRIVADA	Total
BAJA	Recuento	38	15	53
	%	82.6%	71.4%	79.1%
MEDIO	Recuento	8	6	14
	%	17.4%	28.6%	20.9%
Total	Recuento	46	21	67
	%	100.0%	100.0%	100.0%

La dimensión de la falta de realización personal muestra que el 79.1% de los trabajadores es baja y 20.9% medio.

Así mismo esta dimensión en la institución Pública refleja que el 82.6% presentan niveles bajos y el 17.4% niveles medios, por el otro lado en el sector privado el 71.4% presentan niveles bajos y 28.6% presentan niveles medios, en ambas instituciones la presencia alta es nula en esta dimensión.

RESULTADO DE DIMENSIONES POR SEXO**CANSANCIO EMOCIONAL POR TIPO DE SEXO**

			BAJA	MEDIO	ALTA	Total
SEXO	MASCULINO	Recuento	3	25	2	30
		%	10.0%	83.3%	6.7%	100.0%
	FEMENINO	Recuento	4	29	4	37
		%	10.8%	78.4%	10.8%	100.0%
Total		Recuento	7	54	6	67
		%	10.4%	80.6%	9.0%	100.0%

El análisis por sexo masculino se observa en la dimensión de cansancio emocional, donde solo el 6.7% niveles altos, el 83.5% nivel medio y 10% un nivel bajo. Mientras el sexo femenino presenta 10.8% niveles altos, 78.4 nivel medio y 10.8% nivel bajo.

DESPERSONALIZACION POR TIPO DE SEXO

			BAJA	MEDIO	Total
SEXO	MASCULINO	Recuento	14	16	30
		%	46.7%	53.3%	100.0%
	FEMENINO	Recuento	22	15	37
		%	59.5%	40.5%	100.0%
Total		Recuento	36	31	67
		%	53.7%	46.3%	100.0%

En la dimensión de despersonalización el sexo masculino el 53% presenta nivel medio mientras 46.7% nivel bajo. El sexo femenino el 40.5% presenta nivel medio y 59.5% nivel bajo. En ambos sexos no se encontraron niveles altos.

REALIZACION PERSONAL POR TIPO DE SEXO

			BAJA	MEDIO	Total
SEXO	MASCULINO	Recuento	24	6	30
		%	80.0%	20.0%	100.0%
	FEMENINO	Recuento	29	8	37
		%	78.4%	21.6%	100.0%
Total		Recuento	53	14	67
		%	79.1%	20.9%	100.0%

En la dimensión de realización personal el sexo masculino el 20% se encuentra en un nivel medio detrás del sexo femenino que es representada por un 21.6%, así mismo el sexo masculino representa un 80% en niveles bajos mientras el sexo femenino representa 78.4%.

Conclusiones

En la dimensión de cansancio emocional CE, solo el 9% de trabajadores en el público presenta un nivel alto, un 81% presenta nivel medio y el 10% un nivel bajo.

En la dimensión de despersonalización DP, ningún trabajador presenta el nivel alto, mientras el 46% presenta un medio y un 54% presenta un nivel bajo.

En la dimensión de realización personal RP, ningún trabajador presenta el nivel alto, mientras el 21% presenta un nivel medio y un 79% representa un nivel bajo. En conclusión, el síndrome de burnout al parecer se encuentra más en la institución pública a comparación del sector privado.

.....

Referencias

Contreras O., Aguado I., Viquez J. (2019) VOL. 21 NÚM. 2, TÓPICOS DE PSICOLOGÍA <https://psicologiayeducacion.uic.mx/index.php/1/article/view/47>

Dorantes Judith (2020) El síndrome de burnout y su prevalencia en las mujeres docentes revista electrónica de la Red Durango de Investigadores Educativos, ISSN-e 2007-5111, Vol. 12, N. 23, 2020, págs. 14-31 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7595380>

El Sahili González, L. (2015) Burnout: consecuencias y soluciones. 1ª edición. -- México, D.F.: Editorial El Manual Moderno. ISBN: 978-607-448-523-3

Gilla, M. A., Gimenez, S. B., Moran, V. E., & Olaz, F. O. (2019). Adaptación y validación del Inventario de Burnout de Maslach en profesionales argentinos de la salud mental. *Liberabit*, 25(2), 179-193. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n2.04>

Graue E., Álvarez R., Sanchez M. 2021 El Síndrome de “Burnout”: La despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun_01_ponencia.html

Gutiérrez G., Celis M., Moreno S., Farias F. y Suárez J. (2006). Síndrome de Burnout. *Arch Neurociencia (Mex)* Vol 11, No. 4: 305-309, 2006. https://www.researchgate.net/Publication/236332518_Burnout_Syndrome

Instituto Nacional de Estadística y Geografía INEGI 2023 <https://www.inegi.org.mx/app/tabulados/interactivos/?pxq=8c29ddc6-eeca-4dcc-8def-6c3254029f19>

Maslach, C. & Jackson, S. E. The measurement of experienced burnout. *J Organ Behav.* 1981; 2(2):99-113. [Links] https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059#B39
SECRETARIA DE EDUCACIÓN PÚBLICA SEP (2017) www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/e0302ac2-7d7e-4f22-bc44-528e0c593398/manual_organizacion_sep.pdf

Uitzil Hau, E., Estrella Ceme, H. (2021). El síndrome de burnout en docentes de bachillerato tecnológico. *Revista digital FILHA.* Julio-diciembre. Número 25. Publicación semestral. Zacatecas, México: Universidad Autónoma de Zacatecas. Disponible <http://ricaxcan.uaz.edu.mx/jspui/handle/20.500.11845/2775>

Instrucciones para autores

La revista internacional PIENSO en Latinoamérica es una publicación cuatrimestral dedicada a la difusión del conocimiento en materia de salud ocupacional.

Nuestra Revista publica documentos como:

1. Artículos originales de Investigación científica. En estos escritos se presenta de manera detallada los resultados originales de investigación de campo realizada recientemente y acostumbra contener al menos: introducción, metodología, resultados, discusión y conclusiones.
2. Carta al Editor. Documento que presenta reflexiones al respecto de un tema relevante de la salud ocupacional y puede estar basada en una perspectiva analítica e interpretativa del autor, a partir de lecturas realizadas o vivencias en el área.
3. Ensayo o Artículo de revisión. Documento resultado de una revisión sistemática y crítica de la literatura existente sobre un problema actual y relevante de la salud ocupacional, caracterizada por presentar una cuidadosa revisión bibliográfica.

Forma del documento:

En general, todos los artículos que se desee sean considerados para publicación, deben cumplir con los requerimientos que se presentan a continuación.

Apariencia y organización del documento:

o El texto del documento deberá presentarse en formato Word, hoja tamaño carta, letra Arial o Calibri número 12, interlineado de 1.5 líneas, justificado y con márgenes de 2.5 cm.

o El documento debe contener hoja de presentación, resumen en español con palabras clave, resumen en inglés con palabras clave, texto que conforma el artículo, referencias bibliográficas y anexos (este último en caso de ser necesario).

o Contenido para la hoja de presentación: Título del artículo en español y en inglés, lista de autores (tal y como se desea que aparezcan en el artículo), datos para correspondencia (nombre completo, dirección postal, número de teléfono y correo electrónico de autor principal), tipo de artículo (original o de revisión) y fecha de envío.

o El resumen se presenta en un solo párrafo, tanto en español como en inglés, no debe exceder a 250 palabras ni incluir citas. El mínimo de palabras clave es 3, máximo 8.

o En el texto deben estar definidos los apartados de Introducción, Materiales y Métodos, Resultados y Discusión o Conclusiones. Las tablas y figuras deben estar incluidas en el texto, apareciendo en el orden en que son citadas en el mismo.

o Introducción: Trata sobre los objetivos del estudio, los motivos que llevaron a él, así como la literatura que se revisó (acorde al tema y objetivos).

o Materiales y Métodos: Se describen los materiales utilizados para la realización del estudio, así como las características de los participantes (sujetos, instituciones). De igual manera se describe la técnica empleada y los estudios estadísticos para el análisis de la información recolectada.

o Resultados: Este apartado debe ser lo más ordenado y coherente que le sea posible. Recuerde que las tablas y figuras son sólo de apoyo.

o Discusión o Conclusiones: Hacer énfasis en los descubrimientos del estudio y relacionarlos con los objetivos previamente establecidos. Evite repetir información contenida en apartados anteriores. Al comparar sus resultados con los de otros estudios, debe estar seguro que tienen temas y objetivos similares. Si la reflexión le lleva a nuevas hipótesis y/o recomendaciones, pueden estar incluidas.

o Las citas bibliográficas dentro del texto y en la lista de referencias deben estar de acuerdo al formato APA. La lista de referencias debe estar en orden alfabético de acuerdo al primer apellido del autor principal; en caso de que haya varias referencias del mismo autor, deberán ser ordenadas de acuerdo al año de publicación (comenzando con la menos reciente). En caso de que la referencia esté disponible en línea, se debe agregar el enlace después de la leyenda “Disponible en:”. Todas las referencias de la lista deben estar debidamente citadas en el texto.

o El orden de los anexos será de acuerdo a la pertinencia que la, el o los autores consideren necesaria.

o El texto no debe exceder de 25 páginas.

Aspectos éticos y editoriales:

o Todos los artículos remitidos a la Revista Internacional PIENSO deberán ser inéditos y no deben estar en proceso de publicación o haber sido enviado simultáneamente a alguna(s) otra(s) revista(s) científica(s).

o Todo conflicto de interés existente debe ser comunicado por escrito a la revista.

o Cada autor debe estar informado y de acuerdo con la publicación del estudio. Dicho acuerdo debe expresarse por escrito con la firma de cada autor.

Se considerará motivo de rechazo para el artículo cualquiera de las siguientes faltas:

- o Plagio.
- o Cambios de autoría.
- o Autoría ficticia.
- o Conflictos de interés ocultos.

Remisión de los trabajos

Los trabajos deben ser remitidos acompañados de una carta de “Acuerdo sobre publicación y derechos de autor” firmada por todos los autores donde se hace constar que se trata de un artículo original en que todos han participado, que no se ha incurrido en vicios de autoría, plagio ni fraude y se hace transferencia de todos los derechos de autoría en relación con el manuscrito a la Revista Internacional PIENSO en caso de que se publique el manuscrito.

**Se debe enviar por correo electrónico a la Revista:
piensoac@yahoo.com.mx**

Trabajos a publicar

Los trabajos presentados a la revista serán revisados y en su caso por el Comité Editorial comprobando que cumplan con los criterios mínimos en contenido y formato.

Si son aprobados, pasarán a la revisión de pares expertos serán seleccionados de instituciones y universidades tanto nacionales como internacionales siguiendo el sistema de “doble ciego”.

El Comité editorial revisa los conceptos de los pares expertos y decide aceptarlo, enviarlo al autor para que realicen correcciones solicitadas por los pares o no publicarlo.

Redes sociales



IIIASO

Instituto Internacional de Investigación Social, Ambiental y de Salud Ocupacional

CONTENIDO

EDITORIAL

El futuro de la salud laboral en América Latina

Manuel Pando Moreno

ARTÍCULOS ORIGINALES

Percepción de salud de apicultores de Jalisco, México. Una comprensión a través de sus experiencias y vivencias.

Gilda Ponce-Véjar, Mónica I. Contreras Estrada, Silvia Lizette Ramos de Robles, Silvia León Cortés, José Octavio Macías Macías

Validación y factorización de la escala de autoestima “IGA-2000” en trabajadores de tiendas de abarrotes en diversos municipios del Estado de Jalisco, México.

Aranda Beltrán C., Pando Moreno M., Elizalde Núñez T. F., Rodríguez Correa G., Castañeda Borrayo Y.

Percepción de las condiciones laborales de teletrabajadores de la Zona Metropolitana de Guadalajara

Tania Fernanda Elizalde-Núñez, Miguel Alfonso Mercado-Ramírez, María de los Ángeles Aguilera Velasco

Síndrome de Burnout en educación media superior en México.

Alex Lobo Zapata, Irma Guadalupe González Corzo y Manuel Pando Moreno

Revista Internacional de
PIENSO en Latinoamérica

Programa de Investigación en Salud Ocupacional, A.C.

Año 5, Número 16 | ISSN: 2594-2077; indizada en Latindex (folio único 30878).

La Revista Internacional de PIENSO en Latinoamérica es una publicación de PIENSO, A.C.

Av. Chapultepec 15, Piso 23, Ladrón de Guevara, Americana, 44600 Guadalajara, México

Tel. (+52) 33 4160 2066 | revistapienso@yahoo.com