

## Cervicalgia y trabajo precarizado en docentes salteños(as)

Cervicalgie et travail précaire chez les professeurs salteños

Cervicalgia and precarious work in salteños teachers

Artículo | Artigo | Article

Fecha de recepción

Data de recepção

Reception date

9 de agosto de 2018

Fecha de modificación

Data de modificação

Modification date

27 de marzo de 2019

Fecha de aceptación

Data de aceitação

Date of acceptance

2 de abril de 2019

**Luisa Maria Salazar-Acosta**

Universidad Nacional de Salta

Salta / Argentina

salazarluisamaria@gmail.com

### Resumen

El presente estudio aborda la cervicalgia en docentes de escuelas salteñas dando cuenta de las características de dicha patología en profesores que se desempeñan principalmente en una escuela del centro de la ciudad. La investigación se llevó a cabo en el año 2017 y refleja los distintos tipos de dolores y malestares relacionados con la cervicalgia en personas que ejercen la profesión docente. Se muestra, a partir de un estudio de casos, cómo influyen, en los docentes seleccionados, las dolencias que pueden provocar la cervicalgia, y también como desencadenante de otras alteraciones en el cuerpo. Asimismo, se pone especial foco en la precarización del trabajo docente como un factor que incide en su salud, especialmente en el sentido de la cantidad de horas que deben trabajar y las condiciones laborales que atraviesan estos profesionales para tener un salario digno. En consecuencia, se pone de manifiesto el escaso tiempo que poseen estos docentes para espacios de recreación y esparcimiento, que les permitiría un descanso adecuado, tanto psíquico como físico. Por medio de entrevistas y la observación de dolencias en consultorio kinesiológico se advierte la relación entre la profesión docente y la presencia de cervicalgia y patologías asociadas en los mismos.

**Palabras claves:** cervicalgia, salud, docencia, trabajo precarizado, Salta.

### Resumo

O presente estudo trata da cervicalgia em docentes de escolas da cidade de Salta, dando conta desta patologia em professores que trabalham, principalmente, em uma escola no centro da cidade. A pesquisa foi realizada durante o ano de 2017 e reflète os diferentes tipos de dores e malestares relacionados à cervicalgia em pessoas que exer-

**Referencia para citar este artículo:** Salazar-Acosta, L.M. (2019). Cervicalgia y trabajo precarizado en docentes salteños(as). *Revista del Cisen Tramas/Maepova*, 7 (2), 85-102.

cem a profissão docente. Mostra-se, a partir de um estudo de caso, como influenciam, nos docentes selecionados, as enfermidades que podem causar cervicalgia, e também como desencadeiam em outras alterações no organismo. Da mesma forma, o foco especial é colocado na precarização do trabalho docente como um fator que afeta sua saúde, especialmente na quantidade de horas que devem trabalhar e nas condições de trabalho que esses profissionais passam para ter um salário digno. Como resultado, fica evidente o tempo limitado que esses professores têm para espaços recreativos e de lazer, o que lhes permitiria descanso adequado, tanto psíquica como fisicamente. Por meio de entrevistas e da observação de doenças no consultório kinesiológico, percebe-se a relação entre a profissão docente e a presença de cervicalgia e patologias associadas.

**Palavras-chave:** cervicalgia, saúde, docência, trabalho precário, Salta.

---

### Abstract

The present study analyzes cases of cervicalgia in teachers of schools from Salta, giving an account of the characteristics of this pathology in professors who work mainly in a school in the center of the city. The research was carried out in 2017 and reflects the different types of aches and pains related to cervicalgia in people who practice the teaching profession. It shows, from the case study, how the ailments that can cause cervicalgia influences the teachers and also how they can be triggers for other alterations in the body. Likewise, special focus is placed on the precarization of teaching work as a factor that affects their health, especially in the sense of the number of hours they must work and the working conditions these professionals go through to have a decent salary. As a result, it is evident the limited time these teachers have for recreational and leisure, which would allow them adequate rest, both psychologically and physically. By means of interviews and the observation of ailments in kinesiological practice, the relationship between the teaching profession and the presence of cervicalgia and associated pathologies is noticed.

**Keywords:** cervicalgia, health, teaching, precarious work, Salta.

---

## INTRODUCCIÓN

El presente trabajo da cuenta, por medio de un estudio de casos, de la patología Cervicalgia y la precarización del trabajo docente, mencionando algunas consecuencias en la salud de éstos y caracterizando, fundamentalmente, aquella dolencia en profesores (as) que se desempeñan principalmente en una escuela del centro de la ciudad de Salta, en el año 2017. Asimismo, la investigación se propone reflejar los distintos tipos de dolores y malestares relacionados con esta patología en los sujetos seleccionados. De igual modo, se busca mostrar cómo se relacionan las particularidades y condiciones del tra-

bajo docente, en especial su precarización, en la aparición de dolencias que pueden provocar la cervicalgia, como patología, y también como desencadenante de otras alteraciones en el cuerpo.

Los hallazgos del trabajo resultan relevantes para dar cuenta de una problemática que afecta a una parte importante de la población, en general, pero haciendo hincapié en los docentes en particular, y permite tomar conciencia y reflexionar sobre las consecuencias en la salud que provoca la precarización del trabajo de éstos. Existen estudios (Donaire, 2014) que dan cuenta de que el trabajo docente en la actualidad se encuentra precarizado y las condiciones laborales presentan implicancias en la salud de quienes ejercen esta profesión. Además plantean que, con respecto a las condiciones de trabajo, la precarización se volvió un concepto que abarca diversas cuestiones, como el ambiente de trabajo, por ejemplo, si se está por debajo de condiciones que se consideran adecuadas. Otro aspecto tiene que ver con las condiciones contractuales, en caso de ser más endebles y permiten una desvinculación más fácil respecto del contrato de trabajo. Por su parte, los ingresos también son parte de la precarización, en el sentido que los salarios son más bajos que los de otras profesiones. En general, los estudios sobre la precarización del trabajo docente giran en torno a las condiciones contractuales. Más específicamente, a las reformas efectivas o proyectadas sobre el estatuto docente. No puede generalizarse que todos los docentes son trabajadores "precarios", sin embargo, existen elementos de un proceso de empobrecimiento y de proletarización que va acompañado de descalificación.

En este sentido, para el mundo científico y académico el estudio del empleo precario resulta relativamente novedoso (Claus, 2014). Suarez Maestre, Alvarez Hayes y Battistuzzi, lo definen "...como aquel que se aparta de las formas típicas del empleo asalariado, de tiempo completo con un vínculo contractual por tiempo indefinido y realizado en el establecimiento o el domicilio del empleador...". (Suarez Maestre, Alvarez Hayes y Battistuzzi; pág. 183; 2008)

El concepto de trabajo docente precario está ligado a los procesos de precarización de todo tipo de trabajo en el contexto de la globalización y el neoliberalismo y hace alusión a las presiones y ajustes que en las últimas décadas se han hecho presentes en las instituciones de educación pública. Sobre ello hay estudios vinculados a la cuestión de la salud de los docentes, a la vez que investigaciones sobre aquellas patologías relacionadas con el desempeño de sus tareas dentro y fuera de las instituciones educativas. Intentar comprender en profundidad cual es la realidad en la que están insertos los profesionales de la educación puede lograr que se encuentren los factores que explican mejor diversas situaciones relacionadas con su salud (Wainerman, 2016).

El trabajo aporta al estudio de algunas dolencias que padecen los docentes y su relación con la precarización del trabajo de éstos. La investigación se lleva a cabo a partir de la utilización de técnicas de análisis cualitativo y cuantitativo. El uso de técnicas cuantitativas elementales posibilitó un conocimiento global y la descripción de las características generales de todos los participantes. Por su parte, el uso de técnicas de

investigación cualitativas permitió el análisis de las particularidades de cada caso en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. La información cualitativa permitió profundizar en las situaciones problemáticas y los significados en la vida de los pacientes (Rodríguez Gómez, Gil Flores & García Jiménez, 1996)

El escrito se organiza en apartados. Luego de esta Introducción, se encuentra el apartado de Cervicalgia y precarización del trabajo docente en la que detalla el marco conceptual en cuanto a los aspectos principales del deterioro del trabajo docente y las consecuencias que esto trae a la salud. A continuación, se desarrolla el marco metodológico que considera las decisiones que se tomaron para llevar a cabo la investigación. Seguidamente, se expone el Análisis de los datos y principales Resultados del estudio y finalmente se presentan las Conclusiones generales a las que arribó luego del proceso de análisis e interpretación de los datos.

## CERVICALGIA Y PRECARIZACIÓN DEL TRABAJO DOCENTE

El desarrollo de la profesión docente demanda requerimientos físicos que llevan a veces a situaciones de exigencia continua en cuanto a posturas o movimientos repetitivos. Entre ellas estar de pie durante gran parte de la jornada de trabajo, o estar sentado/a durante la corrección de exámenes (tarea que suele exceder los horarios de trabajo áulico). Estos factores, vinculados a la naturaleza misma del trabajo docente, pueden desembocar en malos hábitos individuales. Estas posturas suelen estar, en la mayoría de los casos, relacionadas directamente con los trastornos músculo-esqueléticos, impactando en el perfil patológico del docente y generando dolencias, o malestares en periodos agudos o crónicos, ocasionando el cese de actividad, pedido de licencia y ausentismo del lugar de trabajo (Benítez, 2014)

El dolor cervical (cervicalgia) afecta la zona de la nuca y las vértebras cervicales y se puede extender hacia los hombros y los brazos. Los dolores que provienen de la zona de las vértebras cervicales se suelen agrupar bajo el término "síndrome cervical". Las molestias pueden provocar que el cuello esté rígido y que la cabeza solo se pueda mover con gran dolor, por ello es frecuente hablar de "cuello rígido". El dolor cervical o cervicalgia puede desencadenar en muchas otras molestias y problemas como, por ejemplo, los siguientes: Dolor de cabeza, Náuseas y vómitos, Cansancio, Trastornos visuales, Fiebre, Vértigos, Pitidos en los oídos (López Timoneda, 1996).

Asimismo, el autor expresa que la columna cervical es la parte más delicada de la espalda y se compone de siete vértebras cervicales. A diferencia de otras secciones de la columna vertebral, la columna cervical es extremadamente flexible. Esta movilidad puede producir una alta carga en la musculatura y un fuerte desgaste de las vértebras que pueden provocar dolores. Además, determinados nervios pueden irritarse y dañarse pudiendo aparecer molestias como hormigueo, quemazón o entumecimiento.

El dolor cervical (cervicalgia) puede aparecer de forma pasajera o ser constante y persistente. Si el dolor cervical persiste durante más de tres meses se habla de dolor crónico. Las molestias pueden aparecer a intervalos irregulares y en ocasiones se presentan dolores agudos durante unos minutos. Por lo general, las causas del dolor cervical son relativamente leves y los dolores disminuyen después de un periodo de entre tres y seis días.

El dolor cervical puede estar ocasionado por un exceso de trabajo corporal. El estrés también puede ser la causa de estos dolores. Esto puede provocar un "círculo vicioso": cuantos más fuertes son los dolores cervicales, mayor es la carga personal y viceversa.

La incidencia de los dolores cervicales es alta. Normalmente, el dolor cervical es atribuible al estrés agudo y repentino asociado con una mala postura, además de a la ansiedad y a la depresión.

Las malas posturas en el trabajo de los docentes pueden provocar trastornos musculoesqueléticos, especialmente si se pasan muchas horas en la misma posición. Diversos factores hacen que la cervicalgia sea uno de los principales trastornos músculo-esqueléticos que padecen los docentes (Rodelgo, 2012).

Cada vez hay más pacientes que ejercen la docencia con esta patología. Observándose la suma de otras sintomatologías y las subsiguientes recaídas. Los docentes en sus diferentes funciones cumplen un rol muy importante en nuestra sociedad, el de educar a los niños, niñas, jóvenes y adultos. La realidad de nuestra provincia muestra que, para encontrarse a fin de cada mes con un sueldo digno, muchos docentes deben trabajar 60 horas cátedras semanales aproximadamente.

En cuanto a las condiciones laborales, muchas veces las aulas cuentan con más de 35 alumnos y además se añade la tarea que el docente realiza en su casa. Esto genera más tiempo laboral, sumado a las horas cátedra formales y, por consiguiente, menos tiempo para la recreación y el esparcimiento, que les permitiría un descanso adecuado, tanto psíquico como físico. Otro aspecto a tener en cuenta es que, la tarea del docente actual conlleva numerosas horas de estar de pie dando clases, muchas horas sentado leyendo y corrigiendo, o trasladándose rápidamente para poder llegar a los distintos lugares de trabajo, en diferentes medios de transporte. La situación clínica que reflejan estos docentes resulta variada. Entre ellos se presenta dolor de cabeza, mareo, dolor de oído, dolor de cuello, pérdida del equilibrio, dolor mandibular, falta de fuerza en los brazos, entre muchas otras expresiones, de un cuerpo que está exteriorizando indicios de algo que no está funcionando del todo bien.

La búsqueda de una respuesta que nos encamine a vislumbrar posibilidades de corregir esta situación problemática de los docentes en la actualidad y poder prevenir las manifestaciones de la cervicalgia en ellos, es la tarea que nos competará en las próximas páginas. De igual modo se abordarán las descripciones estudiadas para llegar a conclusiones y reflexiones que nos permitan pensar y generar actividades y momentos que mejoren, retrasen y prevengan las cervicalgias en los profesionales de la docencia salteña.

## MARCO METODOLÓGICO. ESTUDIO DE CASOS

Con el objetivo de analizar las características y posibles causas de cervicalgia en docentes salteños en la actualidad, en relación con la precarización del trabajo de estos profesionales, la investigación se llevó a cabo a partir de un estudio de casos, con la selección causal de los sujetos, los cuales son docentes de una escuela céntrica de la ciudad de Salta. A todos/as ellos/as se les aplicó cada uno de los instrumentos de recolección de datos elaborados para el estudio.

Para ello, se utilizaron técnicas de análisis cualitativo y cuantitativo. El uso de técnicas cuantitativas posibilitó un conocimiento global y la descripción de las características generales de todos los sujetos.

Por su parte el análisis de los testimonios relevados por medio de entrevistas permitió el estudio de las particularidades de cada caso en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. La información cualitativa permitió profundizar en las situaciones problemáticas y los significados en la vida de los pacientes (Rodríguez Gómez, et al, 1996)

En este sentido, se trabajó con fuentes primarias. Se relevaron los datos exclusivamente para esta investigación. Se seleccionó una muestra accidental de 19 (diecinueve) casos, que consistió meramente en tomar los casos que "cayeron bajo la mano" del investigador. El **muestreo casual o accidental** es un método de muestreo no probabilístico donde los individuos se eligen de manera casual, sin ningún juicio previo (Baranger, 2009). Así se eligió como medio una institución educativa del centro de la ciudad de Salta (por conveniencia) y de allí se seleccionó a los individuos de la población que accidentalmente se encontraban a disposición, y se continuó el proceso hasta agotar la tipología de sujetos (Valles, 2000).

Una vez seleccionada la muestra se llevó a cabo el trabajo de campo. Para el relevamiento se utilizaron como técnicas de recolección de información: diagnósticos de observación Kinésicos y entrevistas semi-estructuradas a los 19 docentes seleccionados. Los mismos se realizaron en un consultorio, ubicado en la ciudad capital de la provincia de Salta. La muestra se tomó sobre una población de 50 docentes de nivel secundario de una institución educativa, pero no se buscó representatividad estadística sino tipológica.

Todos los sujetos seleccionados en la muestra respondieron voluntariamente y se les informó que tanto los datos del diagnóstico como de las entrevistas se utilizarían en una investigación, a la vez que se aseguró el resguardo del anonimato.

Los participantes fueron examinados y entrevistados sobre diferentes variables como su edad, sexo, cantidad de horas dedicadas al trabajo docente, antigüedad laboral, horas dedicadas a descanso y horas diarias sueño, tiempo empleado en recreación y actividad física, hábitos y posturas corporales especialmente en el trabajo, estrés laboral, y antecedentes de bruxismo. Además, se analizaron categorías que emergieron de las entrevistas como *Incidencia de las condiciones de trabajo en las patologías constatadas en los docentes de la muestra; Mala Postura; Cansancio y "Estrés"*.

Para llevar a cabo el proceso de investigación se evaluaron constantemente los datos obtenidos a partir de las técnicas aplicadas (Rodríguez Gómez et al, 2016). Se revisó constantemente el marco teórico para profundizar el análisis del tema elegido verificando de este modo el enfoque propuesto y de esa manera reforzar el camino tomado en los objetivos prefijados.

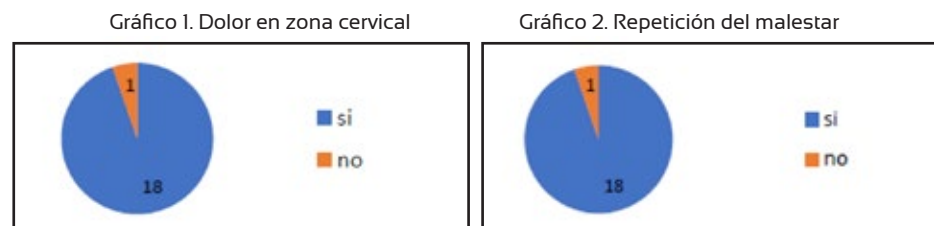
En cuanto al análisis de los datos se tuvieron en cuenta tanto técnicas de análisis cuantitativas como cualitativas. Los datos obtenidos en los diagnósticos se sistematizaron y tabularon para un mejor ordenamiento y para su procesamiento se procedió a técnicas elementales de conteo de casos que ayudan a describir el fenómeno. Para el análisis de las entrevistas se recurrió al análisis de categorías que surgieron de los testimonios de los sujetos. Para ello se recurrió al análisis de contenido central de las entrevistas, determinando lo más significativo, y a partir de allí reconociendo patrones en esos datos cualitativos para transformarlos en categorías significativas. (Patton, 2002)

## RESULTADOS

El análisis de los datos se llevó a cabo en dos partes. Primero se realiza una descripción de la situación general de los docentes, luego se presentan las categorías de análisis elaboradas, que emergieron de las entrevistas y que posibilitan el análisis de las particularidades de los casos en estudio.

A continuación, se presenta el análisis de los datos obtenidos de los diagnósticos.

El Gráfico 1 muestra los casos de docentes que declaran dolor en la región cervical. Se visualiza que, de los 19 docentes diagnosticados, 18 mencionan padecer dicho dolor. Por su parte, en el Gráfico 2 se observa que 18 de los 19 docentes diagnosticados manifiestan persistencia del dolor. Es decir, casi todos declaran haber sufrido repetición del malestar. En este sentido, se observa que el dolor de cuello es un malestar que se repite a lo largo de la vida de estos docentes.



Fuente: Elaboración propia en base a diagnósticos realizados.

En el Gráfico 3 se visualizan los casos de docentes que dicen padecer otros dolores (en otras zonas de la espalda) además del declarado anteriormente en la zona cervical. Respecto de ello se tiene que solamente dos sujetos no sienten otros dolores. Es decir, 17 docentes sostienen que sí los sufren. Entre los aspectos abordados en el diagnóstico, se preguntó a los docentes sobre las posturas en las que mayormente se encuentran en su trabajo. Las posturas más comunes declaradas por los docentes son dos (sentados/as y parados/as) pero

predomina la de estar parado. En este sentido, el Gráfico 4 muestra que 17 docentes manifiestan que pasan demasiado tiempo parados y solamente 2 no dijeron que pasan mucho tiempo de pie.

Gráfico 3. Otros dolores

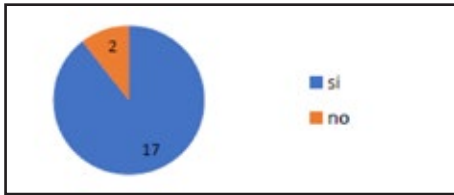
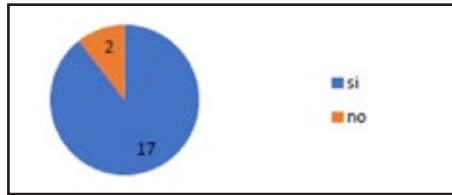


Gráfico 4. Predominio de postura: parado/a



Fuente: Elaboración propia en base a diagnósticos realizados.

En el Gráfico 5 se observan los casos de docentes que manifiestan que pasan demasiado tiempo sentados a causa de su profesión. En esta ocasión se advierte que el predominio de postura sentado/a se da en 9 casos. No obstante, cabe mencionar que casi la mitad de los docentes expresó que predominan ambas posturas. Por su parte 9 sujetos no manifestaron pasar mucho tiempo sentados a causa de su trabajo, de esto se deduce que por su naturaleza misma, el trabajo docente, implica ambas posiciones de manera prolongada.

El Gráfico 6 da cuenta de que 9 pacientes utiliza acciones preventivas. La caminata y la realización de ejercicios son algunas de las acciones preventivas que manifestaron los docentes, pero es alto el porcentaje de estos que por falta de tiempo o cansancio no logran prever nuevas situaciones que les generarán la cervicalgia y declaran que no hacen nada al respecto.

Gráfico 5. Predominio de postura: sentado/a

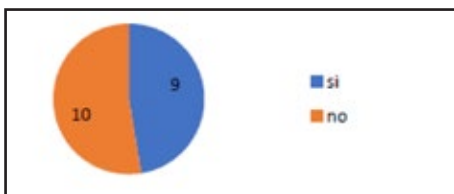
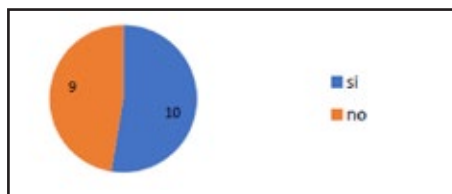


Gráfico 6. Realización de Acciones preventivas



Fuente: Elaboración propia en base a diagnósticos realizados.

A cada docente diagnosticado se le preguntó si alguna vez hizo Tratamiento Kinésico. El Gráfico 7 muestra que 15 de los 19 casos manifiestan haberlo realizado. Si bien la pregunta era si alguna vez recibió tratamiento kinésico de cualquier índole, la mayoría lo recibió por cervicalgia. El Gráfico 8 presenta los casos de docentes que manifiestan que bruxan. Es esta ocasión se visualiza que 13 responden positivamente y 6 negativamente. Cabe mencionar que varios de estos sujetos se encuentran realizando tratamiento kinésico.

Gráfico 7. Alguna vez hizo Tratamiento Kinésico

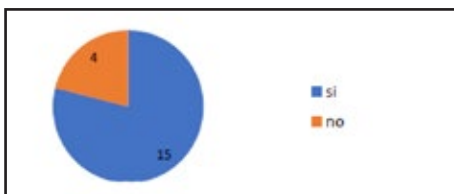
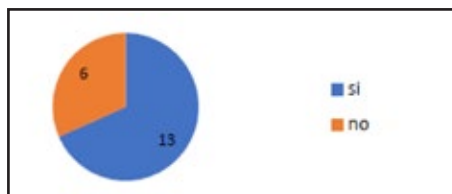


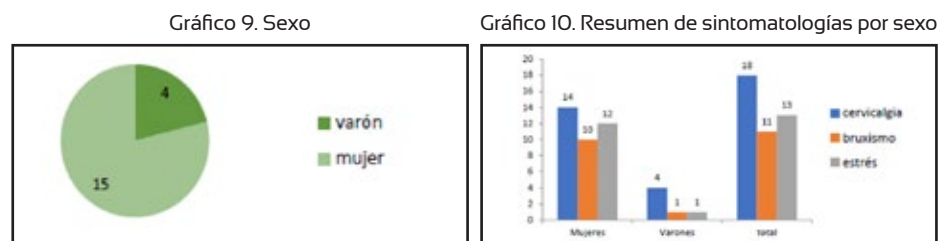
Gráfico 8. Bruxa



Fuente: Elaboración propia en base a diagnósticos realizados.



En el Gráfico 9 se ven los casos de docentes diagnosticados según sexo. Tal como puede advertirse, el estudio se llevó a cabo con 15 mujeres y 4 varones. El Gráfico 10 muestra un resumen de las sintomatologías que declaran los docentes, tanto varones como mujeres. Cabe señalar que estos malestares no se presentan en forma excluyente. Es decir, que las barras representan todos los casos de cervicalgia, bruxismo y estrés encontrados. En este sentido, se tiene que la mayoría de los docentes presenta más de una sintomatología.



Fuente: Elaboración propia en base a diagnósticos realizados.

## ANÁLISIS DE CATEGORÍAS

Tal como se expresó anteriormente, de las entrevistas realizadas a los docentes emergieron categorías de análisis que se abordaron a la luz del marco teórico trabajado y que profundizan y enriquecen los resultados del análisis de los diagnósticos presentados en los gráficos. Las categorías que se encuentran a continuación dan cuenta de aspectos, en algunos casos similares y en otros casos disímiles, sobre la temática analizada, entre los docentes entrevistados. Para mostrar los testimonios de los/as docentes en relación con las categorías de análisis se los identifica con una letra y un número para resguardar el anonimato (ejemplo A1; B2; C3; etc.)

### CATEGORÍA 1. INCIDENCIA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN LAS PATOLOGÍAS CONSTATADAS EN LOS DOCENTES DE LA MUESTRA.

La ejecución de la profesión docente demanda exigencias físicas que obligan a estar en situaciones de requerimientos continuos en cuanto a posturas o movimientos repetitivos. Entre ellas estar de pie durante gran parte de la jornada de trabajo, posición prolongada de sedestación (sentado/a) durante la corrección de exámenes (tarea que suele exceder los horarios de trabajo áulico), periodos de bipedestación, la presencia de sobrepeso u obesidad o la falta de conocimientos sobre una postura correcta. Sobre esto el Docente C4 manifiesta que presenta dolor de cuello "*Siempre*" y agrega que lo atribuye "*Al exceso de trabajo y mala postura*". De igual modo, dice que hay intensificación del dolor en ciertos momentos como "*Al finalizar los trimestres o a fin de año*". Estas posturas suelen estar, en la mayoría de los casos relacionadas directamente con los trastornos músculo-esqueléticos, impactando en el perfil patológico del docente y generando dolencias o malestares en periodos agudos o crónicos. Esto ocasiona cese de acti-

vidad, pedido de licencias y ausentismo del lugar de trabajo. En cuanto a dolores habituales de cuello la Paciente H8 dice *"presento dolores en el cuello cuando permanezco grandes periodos de tiempo sentada e inclinada hacia adelante; ya sea para realizar trabajo de corrección o para leer"*. En el mismo sentido la Docente S19, sostiene que *"El malestar se produce en épocas que estoy muchas horas corrigiendo, también a la noche"*. El Docente M13 declara poseer dolor de cuello de manera habitual. Expresa que lo atribuye *"A contractura por el tipo de trabajo"*. Es necesario mencionar que, con respecto a las condiciones de trabajo, la precarización se volvió un concepto que abarca diversas cuestiones, como el ambiente de trabajo, si se está por debajo de condiciones que se consideran adecuadas. Otro aspecto tiene que ver con las condiciones contractuales, en caso de ser más endeble y permiten una desvinculación más fácil respecto del contrato de trabajo. Los ingresos también son parte de la precarización en el sentido que muchas veces se oyen expresiones del tipo los docentes *"están precarizados"* porque en realidad los salarios son más bajos que los de otras profesiones.

En general los estudios sobre la precarización del trabajo docente giran en torno a las condiciones contractuales. Más específicamente, a las reformas efectivas o proyectadas sobre el estatuto docente. No puede generalizarse en que todos los docentes son trabajadores *"precarios"*. Sin embargo, existen elementos de un proceso de empobrecimiento y de proletarización que va acompañado de descalificación. Algunos de los docentes en sus testimonios lo manifiestan explícita o implícitamente.

## CATEGORÍA 2. CANSANCIO Y "ESTRÉS"

Según el órgano representante de los fisioterapeutas madrileños, el estrés, que no siempre es negativo, provoca un aumento de la frecuencia cardíaca, la presión sanguínea, la respiración y la tensión muscular, entre otros síntomas. Estas respuestas del organismo que al principio son normales, se convierten en un problema si se prolongan en el tiempo, ya que producen alteraciones biomecánicas y físicas. Al dialogar con los docentes nos encontramos con que 15 de los 19 entrevistados mencionan que sienten una alta exigencia de parte del sistema educativo. Asimismo, 17 expresan que deben trabajar demasiadas horas para conseguir un salario que cubra sus expectativas de vivir dignamente. Si bien en la provincia se está trabajando en la cantidad tope de horas cátedras, los docentes entrevistados dicen enfrentar una realidad que avasalla su estado físico, psíquico y emocional. La palabra *"estrés"* aparece en varias entrevistas. El paciente E5 frente a la pregunta si presenta dolores en la zona del cuello habitualmente y a qué los atribuye, expresa que *"Si, cada un tiempo, en parte al ejercicio deportivo, pero al menos una vez al año debido al estrés del colegio"*. Por su parte nos manifiesta la paciente A1 frente a la pregunta *¿Cada cuánto tiempo se produce el malestar en la zona del cuello? y ¿En qué horarios del día se dan con mayor intensidad? "En otros años era continuo el dolor. Ahora me ocurre cuando estoy muy cansada o duermo mal o poco. A veces al despertarme y otras por la tarde. Y agrega "el hecho de no dormir, o*

*despertarme a cada rato. También lo atribuyo a problemas familiares por los que atravieso.*” Cabe señalar que los pacientes entrevistados le llaman “estrés” a esas situaciones de malestar que atraviesan, que en realidad pueden o no serlo, pero en general, no están diagnosticados con estrés por un médico/a.

Teniendo en cuenta que las cervicalgias, las migrañas, el bruxismo y los dolores de oído y espalda son problemas que frecuentemente sufre la población como consecuencia del estrés psicológico prolongado, al analizar las entrevistas se observa que los docentes tienen en claro a qué atribuyen sus problemas. El Paciente C3 atribuye esos dolores a *“Dormir mal. La mala postura el estrés”*. También lo describe el Paciente D4 *“Las situaciones de Estrés”*.

Ahora bien, en cuanto a las actitudes diarias de los docentes para mejorar esto, se preguntó ¿cómo enfrentan las condiciones edilicias o los mobiliarios inadecuados; cómo administran sus momentos de descanso; cómo manejan grandes cantidades de alumnos por curso cuando no les queda opción? Las situaciones límite como lo dice la palabra limitan. El *“no doy más”* es una frase recurrente en muchos docentes. Actualmente se encuentran artículos de otras profesiones, donde se habla de la cervicalgia como patología incapacitante con posibilidad de gestionar una incapacidad laboral permanente parcial, permanente total o absoluta. Para impedir llegar a estas circunstancias se buscan las estrategias para rehabilitar a un paciente a la vida diaria y esto muchas veces resulta difícil. La alta incidencia de ausentismo de los docentes a las instituciones es una preocupación grande y las causas de estas se ven repetidas en la mayoría de las entrevistas. Al respecto el Paciente F6 expresa que padece *“Nervios, Estrés”* y el Paciente G7 responde a la pregunta ¿Presenta dolores, especialmente en la zona del cuello de manera habitual? ¿A que los atribuye?: diciendo *“Algunas veces. Estrés por trabajo y poco tiempo de descanso”*.

El Paciente H8, en respuesta a la pregunta ¿Hay alguna situación en la que aumenta la intensidad? (del dolor) responde *“Frente a situaciones de estrés. Tiendo a tensionar mi cuerpo, lo que incrementa la intensidad del malestar”*. Con ello entendemos que se debe realizar un trabajo interdisciplinario: el médico tratante que es quien solicitará las sesiones, el profesional kinesiólogo debe crear un programa de atención al paciente con objetivos a corto y largo plazo. En los casos que haga falta, se acompaña con tratamiento psicológico. El Paciente K11 frente a la misma pregunta expresa: *“Estrés. Demasiadas ocupaciones y responsabilidades”* y los Paciente M13 y O15 manifiestan: *“El Estrés”*.

Es cierto que no puede afirmarse que el cansancio y el estrés se deban necesariamente a la “precarización del trabajo docente”, dado que aparecen en gran parte de la población y sus causas son diversas; el deterioro de las condiciones de trabajo en muchas profesiones es una de ellas. No obstante, en el caso de los (las) docentes ciertamente las dolencias músculo-esqueléticas probablemente se ven agravadas por las jornadas de trabajo muy prolongadas y además, la *naturaleza* misma del trabajo docente impone esfuerzos posturales en el aula, y en los horarios de preparación de los materiales y de corrección, que tienden a producir esos efectos.

### CATEGORÍA 3. MALA POSTURA.

El dolor "cervical crónico" habitualmente es de poca intensidad y a veces se presenta como una simple molestia, pero persiste durante varios años, según manifiestan 17 entrevistadas. La movilidad de la persona permanece casi conservada, aunque algunos movimientos extremos producen dolor. El Paciente B2 manifiesta en la pregunta N°10: ¿Presenta dolores, especialmente en la zona del cuello de manera habitual? ¿A que los atribuye?, responde: *"si, mala postura al corregir por ejemplo"*. El paciente C3 en la pregunta ¿Que otras cuestiones puede mencionar, que crea que estén relacionadas con el dolor de cuello? expresa: *"Dormir mal, mala postura, estrés"*. El paciente D4 en la pregunta N°10 responde que *"siempre"* presenta dolores en la zona del cuello y lo atribuye *"al exceso de trabajo y mala postura"*. La mala postura es algo de lo que todos hablan, es también una frase internalizada en la vida de los docentes *"tengo mala postura"*. Ellos nos hablan de las malas posturas a lo largo del día, sin embargo, debemos agregar que la persona se va acostumbrando a ello. Podría decirse metafóricamente, como quien carga una mochila y a cada hora le agregamos más peso y a cada día más y a cada año más aún. La cifosis para muchos empieza a ser la postura de descanso, la de comodidad, al dejar que recaiga el estrés y el cansancio en nuestra estructura anatómica ya debilitada con los años. En este sentido el Paciente E5 al referirse a los dolores de cuello expresa que *"mirar el celular, y a la mala postura por el sillón en mal estado al ver la tele"*, son causas de ello. Por su parte el Paciente F6 sostiene que *"Son pocas las veces que siento dolores en dicha zona, pero cuando me ocurre los atribuyo a mucho tiempo sentada y mala postura"*. Esta misma persona agrega *"Cuando paso muchas horas sentada, corrigiendo o frente a la computadora o estudiando"*. A ello se suman la infraestructura de las instituciones, que no ayudan a la tarea docente. Aunque cada vez más se hable de la ergonomía que es el estudio de las condiciones de adaptación de un lugar de trabajo, máquina, etc., a las características físicas y psicológicas del trabajador y que busca un mayor rendimiento en el trabajo a partir de la humanización de los medios para producirlo, no existe en la realidad un recurso legal que garantice la mejora de esta situación. Muchas veces ni siquiera las medidas de los escalones en las escaleras son las adecuadas. Las sillas y los escritorios en la mayoría de los casos no son adecuadas para el tiempo que no disponemos estar en ellos. El Paciente J10 ante la pregunta, expresa que *"es habitual sentir dolor de cuello. Lo atribuyo al cansancio, mala postura, falta de sueño"*. Hay distintos momentos en el año en el que se ven más acentuadas las patologías. El Paciente M13 expresa que aumenta la intensidad del dolor *"en épocas de más corrección"* que en general es cuando se dan los cierres de trimestres. Los docentes deben corregir las evaluaciones de todos sus alumnos, luego volcar los resultados de estas a varias planillas y los que trabajan con más de un curso tienen que repetir

el proceso. No deja de ser ardua la tarea de corregir una gran cantidad de evaluaciones, como así también las horas dedicadas a la corrección. La Paciente O15 manifiesta que *"Si, presento – dolores- de manera habitual. Se las atribuyo a la mala postura, estar tiempo sentada en la computadora. Exceso de tarea"* Por su parte la Paciente Q17, respecto de los dolores habituales en el cuello, expresa que *"Los atribuyo a mala postura, mal manejo de situaciones estresantes ya que cuando estoy en esas situaciones tenso hombro y cuello"* y agrega que esos dolores se intensifican *"Cuando estoy sentada mucho tiempo en una misma postura o cuando bajo la cabeza"*. El dolor en el cuello es algo recurrente en los docentes entrevistados. El Paciente R18 dice que siente esos dolores y que los atribuye *"a la mala postura al sentarme"*, la Paciente S19 dice que su dolor se presenta *"generalmente, lo atribuyo a la mala postura"* suma a su testimonio que *"Sí aumenta la intensidad cuando estoy mucho tiempo sentada. Cuando mantengo la misma posición por mucho tiempo"*.

Puede haber lesiones resultantes de un solo evento o debidas a una sobrecarga repetitiva. En este sentido debe interrogarse también acerca de la ocupación, hábitos de ejercicio que determinan el tono o condicionamiento muscular y físico en general (atrofia/ hipotrofia por desuso), actividades repetitivas o la presencia de factores que contribuyan a una disfunción mecánica, tales como obesidad, posturas viciosas, desigualdad de la longitud de las extremidades, entre otros. Muchos estudios hacen referencia a la edad como otro factor contribuyente al dolor dado que con el paso del tiempo los tendones se hacen menos flexibles y elásticos, por lo que se hacen más susceptibles de sufrir alguna lesión. No obstante a ello, no se encontraron profundas diferencias en los docentes de distintas edades. Los y las docentes entrevistados/as y diagnosticados/as, en casi todos los casos coinciden sobre el dolor de cuello, independientemente de las edades. Es cierto que a mayor edad puede haber más dolores o más intensos, u otro tipo de dolor. Sin embargo, los testimonios y diagnósticos de los docentes más jóvenes y los de larga trayectoria o mayor antigüedad, son similares. El Paciente H8 en su testimonio habla de que *"Una mala postura al dormir, cargar peso excesivo en la espalda o en mi caso el uso de peinado recogidos (rodetes, colas de caballo), por lo general hacen que tensionen el cuello, lo que deviene en dolor."*

La tensión generada por la tarea docente también se refleja en este ejemplo claro, en cuanto hasta el recogimiento del cabello hace a la tensión nerviosa. Si bien los dolores son muy frecuentes tanto en el miembro superior como en el miembro inferior por sobreuso durante un trabajo físico, las malas posturas o el sobrecargar una extremidad y su presencia en el raquis cervical, se ve condicionada principalmente por degeneraciones progresivas osteoarticulares -Influencia del Bruxismo en la cervicalgia. El dolor cervical nunca suele venir solo, también hay otras patologías como el bruxismo (cuando tenemos mala oclusión dental), las hernias discales o la ansiedad que lo provocan. El Paciente A1 frente a la pregunta

Nº18 ¿Usted es una persona que presenta bruxismo nocturno? ¿Definir con sus palabras que es para Ud. bruxismo? *"Presentaba bruxismo. Apretaba fuertemente las mandíbulas y desgastaba los dientes. Eso me ocasionaba dolores variados en la zona del cuello y la cabeza"*. Esta última juega un papel importante en la aparición de las migrañas y los dolores cervicales. Alguien que sufre estrés malo como el emocional, está sometido/a a una irritación constante de su sistema nervioso y esto da como resultado una hipertonía crónica de la musculatura. Si nuestros músculos están en tensión todo el día, acabará apareciendo la lesión. El paciente L12 frente a la pregunta de ¿Usted es una persona que presenta bruxismo nocturno? Responde que *"Si tengo bruxismo. Aprieto mis dientes con mucha fuerza al dormir, ya los tengo desgastados"*. Esto puede tener que ver con el aumento de nivel de estrés emocional que experimenta el paciente, el cual aumenta la tonicidad de los músculos de la cabeza y cuello con la sobrecarga articular que se puede inducir. También puede incrementar la actividad parafuncional como el bruxismo, observándose que aquellas situaciones emocionales importantes producen un significativo aumento de la actividad nocturna de los maseteros. El Paciente H8 dice que si presenta bruxismo nocturno *"aunque no es problema diario, puesto que deviene sólo de situaciones de estrés. Por ello, en ocasiones he llegado a bruxar durante el día"*. Siendo que el bruxismo es una patología que consiste en morder o apretar los dientes de manera inconsciente, en este sentido el Docente D4 dice que suele *"apretar y rechinar los dientes, incluso me muerdo la parte interna de labios y mejillas"*. El bruxismo da cuenta de una fase de disfunción, con dolores y crujidos durante la masticación, limitación de la apertura y desviación lateral del mentón del lado de la articulación afectada. También pueden presentarse algias faciales unilaterales con irradiaciones y síntomas vertiginosos con zumbidos de oído. A este respecto el Paciente G7 expresa *"Presionar o hacer crujir los dientes al dormir. Si lo sufro algunas noches -según mis familiares-, y el Docente K11, dice que presenta bruxismo, y agrega "presiono los dientes, mastico. Uso placa de relajación"*.

Nuevamente, al igual que en la categoría anterior, la mala postura no puede ser exclusivamente atribuible a las condiciones de trabajo de los docentes ya que podría ser detectadas, como ya se mencionara, en gran parte de la población. Sin embargo, las malas posturas pueden resultar más graves en los docentes por hacer esfuerzos posturales en las aulas, durante la planificación de clases y en momento de corrección, que pueden producir esas consecuencias.

## CONCLUSIONES

Después de realizar el análisis de los datos se llega a detectar que hay una generalidad de síntomas que se manifiestan en los docentes, como dolor de cabeza, de cuello, de hombros, pérdidas

de fuerza y otros que van cada vez tomando mayor importancia, tales como el bruxismo y la influencia en lo emocional en la patología elegida. Si bien estas dolencias al igual que la cervicalgia constituyen patologías que se manifiesta en gran parte de la población, puede pensarse que algunas tareas propias de la *naturaleza* del trabajo docente, agravan la situación en este grupo.

Cabe señalar que, en la Argentina, cada provincia maneja un tope de horas cátedras diferentes y a veces las jornadas de trabajo de los docentes son excesivamente prolongadas. Sobre el hecho de que son muchas las horas y las instituciones en las que trabajan muchos de los docentes, representantes de la provincia ya están trabajando para legislar la baja de tope máximo de horas laborales de estos profesionales. Esto resulta imprescindible para evitar que se manifieste repetidas veces la sintomatología de la cervicalgia y otras dolencias musculoesqueléticas. Sin embargo, el hecho de "reducir" la cantidad de horas de trabajo, no debería impactar en el salario de los docentes, dado que ello afectaría su bienestar y calidad de vida. El efecto emocional que se produce en los (las) docentes entrevistados(as) es alto y se suman a ello las tareas propias del hogar y las preocupaciones cotidianas. De ello se desprende que el tratamiento de la cervicalgia tiene que darse interdisciplinariamente con profesionales de distintas áreas. Es decir, además de la kinesiología deben intervenir la psicología o psiquiatría, la medicina (traumatología), la odontología. Desde todas estas áreas del conocimiento, en un trabajo conjunto se puede llegar a la o las causa/s y poder resolverla/s. En cuanto al bruxismo, es cada vez mayor la cantidad de pacientes que lo padecen. Si bien muchos son tratados por odontólogos, queda claro que sigue siendo un trabajo aislado.

Tal como se expresó anteriormente, si no se tiene una mirada conjunta de la situación es difícil que haya una mejora integral en el paciente. Es necesario comprender que en la mayoría de los casos las causas de la sintomatología que manifiestan los docentes son por estrés y cansancio. Esto los lleva a una mala postura diaria a la vez que el estrés tiene una alta incidencia emocional. Cabe señalar que la contractura y tensión provocadas por lo antes mencionado, puede estar agravada por una alteración temporomandibular, manifestada a través del bruxismo. No se podrá prevenir la cervicalgia en la docencia entre otras cosas si el docente no redistribuye sus tareas para lograr momentos que le permitan recrearse, relajarse, poder descomprimir la tensión y el estrés provocado por la tarea laboral. En este sentido y tal como ya se mencionará los tratamientos aislados, como el tratamiento del kinesiólogo, no tendrán los resultados esperados. Pueden servir paliativamente, pero es necesario ahondar más en la causa del problema.

No se puede avanzar en los resultados positivos de los tratamientos de cervicalgias sino entendemos como profesionales que debemos, por el bien del paciente, trabajar interdisciplinariamente. Entre los hábitos más adecuados para prevenir podemos proponer ejercicios, asistencia al gimnasio o natación, la búsqueda

da de actividades recreativas, disfrutar momentos de distención de la psiquis para mejorar los momentos emotivos. Estas mejoras solo se darán en pacientes que tengan la fortaleza de animarse a realizarlo. En los casos de pacientes a los que no les gusta y que no pueden dedicar tiempo a ello, lo único que sucederá es que el paciente deambule en búsqueda de distintas terapias alternativas. Resulta imprescindible ser claros y coherentes y trabajar con un equipo hacia la búsqueda del conocimiento integral del paciente. Es necesario que éste confíe en un equipo de trabajo para asumir las sugerencias de tratamiento y los tiempos que debe someterse a este. Solo así el docente/paciente verá que son necesarios y así se podrá llegar al cumplimiento de objetivos positivos y concretos.

Lo anterior debe llamar a la reflexión de que es necesario dejar de lado los orgullos profesionales, para poder trabajar en conjunto en pos del bienestar de los pacientes. Es importante comprender que en la búsqueda de una tarea recreativa que ayude al paciente en su salud y bienestar, es menester incurrir en el conocimiento de los gustos del paciente. Para ello hay que hacer jugar nuestra profesionalidad y capacitación, al igual que nuestra imaginación para lograr que el paciente pueda encontrar momentos de relajación que le permitan, junto con nuestro tratamiento fisiokinésico, y en colaboración con otros profesionales, logros a corto y largo plazo. En eso tendremos que ahondar, en el trabajo interdisciplinario, para que nos dirijamos hacia lo más cerca de lo curativo, encarando cada tratamiento con un objetivo claro y global para el paciente, que lo lleve a pensar en las causas que le generan la patología, y empezar a trabajar desde allí. No hemos podido como profesionales, en el contexto local de nuestra ciudad introducir el tratamiento kinésico de disfunción de articulación temporomandibular (ATM). En general, solo lo tratan los odontólogos con placa de relajación. Este es un aspecto fundamental que mejorar. El desafío sigue siendo el trabajo interdisciplinario. Esto sería tratar juntos el ATM con un odontólogo y la tensión que provoca la disfunción con un médico profesional que trate causas base de las sintomatologías.

Tal como se pudo observar, la cervicalgia en los docentes constituye una problemática que debe ser atendida para optimizar la calidad de vida y el buen estado de salud de los sujetos. Para "atacar" el problema es necesario considerar a las personas en su integralidad. Es decir, tratarlas desde diferentes perspectivas para poder brindarles respuestas a sus dolencias. Para ello, es crucial como profesionales proponernos objetivos que sean no solo paliativos sino también curativos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alfonso A. Calera, Esteve, L. Roel, J. M. y Uberti-Bona, V. Salud laboral en sector docente. Ediciones Bomarso en la colaboración de IS-TA. España 2002.





- Baranger, D. (2009) Construcción y análisis de datos. Introducción al uso de técnicas cuantitativas en la investigación social. Posadas 2009.
- Benítez, F. (2014) Las condiciones de trabajo del docente de nivel primario y su relación con las lesiones músculos esqueléticas. Inst. Univ. De Cs. De la Salud Fundación Barceló Lic. En Kinesiología y Fisiatría. La Rioja.
- Claus, A. (2014). La Política de Salarios Docentes Mínimo Garantizados en Argentina. VII Jornada de Economía Crítica. Sociedad de Economía Crítica, La Plata.
- Hardez, Y. (2012) Vademecum de Kinesioterapia y de Reeducción funcional: Técnicas, patología e indicaciones de tratamiento - 5ta Edición, Buenos Aires: El Ateneo.
- Kazemi, A., L. Muñoz-Corsini, J. Martín-Barallat, M. Pérez-Nicolás y M. Henche (2000) Estudio etiopatogénico de la cervicalgia en la población general basado en la exploración física Rev. Soc. Esp. Dolor 7: 220-224.
- López Timoneda, F. (1996) "Definición y clasificación del dolor", en: Clínicas Urológicas de la Complutense, Servicio de publicaciones, UCM, Madrid, n°4, p. 49-45.
- Navarro Vila, C. C. Martínez Gimeno, M.F. García Reijo, F. García Marín, S. Arroyo Rodríguez (2008) Cirugía Oral. Cap. 25 pág. 376. Síndrome de disfunción temporomandibular. Madrid.
- Patton, M.Q. (2002) Qualitative research & evaluation methods (3a ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Ramon, J. (2014) Dolor de espalda, un problema de origen visceral. Editado por TOP DOCTORS®, extraído el 2/07/2017 de <https://www.topdoctors.es/articulos-medicos/dolor-de-espalda-un-problema-de-origen-visceral>, España.
- Real Academia Española, 2001, 22° ed.
- Rodelgo T. (2012) Cervicalgia (dolor cervical). Redacción Onmeda Revisión médica.
- Rodríguez, G. Gil Flores G. y García Jiménez, E. (1996) Metodología de la Investigación Cualitativa. Ed. Aljibe, Málaga.
- Roig, E. (1970) Clínica y radiología de la columna cervical. Barcelona, Ediciones Toray.
- Santos, J. (2014). Nota periodística "Migrañas, cervicalgias, bruxismo, dolores de oído y de espalda, problemas más frecuentes por el estrés, según los fisioterapeutas" extraído de <http://www.diariosigloxxi.com/texto-s/mostrar/139369/migranas-cervicalgias-bruxismo-dolores-oido-espalda-problemas-frecuentes-estres-segun-fisioterapeutas>.
- Silberman, F.S. y Varaona, O. (2003) Ortopedia y traumatología 2da. Edición. Ed. Medica panamericana, Madrid 2003.
- Still, A.T. (1910) Osteopatía: investigación y práctica. The Journal Printing. Co. Kriskville, Mo. Estados Unidos.
- Suarez Maestre, A., Alvarez Hayes, S. y Battistuzzi, A. "Una Aproximación Estadística al Empleo Informal, Trabajo Precario y Empleo No Registrado en la Provincia de Buenos Aires". Cap. II En "La Informalidad, la precariedad laboral y el empleo no registrado en la Provincia de Buenos Aires". Neffa, Julio Cesar (Coord.). CEIL-

PIETTE y Ministerio de Trabajo de la Provincia de Buenos Aires". Año 2008.

Tabares, S. (2014) La actividad física, principal herramienta para prevenir el dolor cervical. [http://cadenaser.com/emisora/2014/01/22/radio\\_valencia/1390359743\\_850215.html](http://cadenaser.com/emisora/2014/01/22/radio_valencia/1390359743_850215.html)

Valles, Miguel. Técnicas cualitativas de investigación social. Madrid, Síntesis 2000.

Wainerman, C. (2016.) La posición social de los docentes, ¿empobrecidos o proletarizados? Conferencia de Ricardo Donaire. Pronunciada el 15 de noviembre de 2014. Seminario Permanente de Investigación de la Escuela de Educación de la Universidad de San Andrés. UDESa. Documento de Trabajo N° 53. Buenos Aires.