

Salud en trabajadores de una universidad peruana: el rol de variables personales, compromiso y *burnout*

Mónica Cassaretto, Patricia Martínez, Mariela Tavera y Alessandra Salim
Grupo de Investigación en Psicología y Salud: Entornos Saludables,
Pontificia Universidad Católica del Perú

La calidad de enseñanza de una universidad depende de los trabajadores de la institución, tanto docentes como administrativos. Considerando que el perfil de salud de esta población ha sido poco estudiado, la presente investigación busca conocer el rol de variables personales (sociodemográficas y conductuales), compromiso y *burnout* con la salud física y mental de una muestra de trabajadores de una universidad privada de Lima, Perú. Para ello, se evaluó la salud mental y física (SF-36), *burnout* (MBI) y compromiso laboral (UWES) en una muestra de 512 docentes y administrativos. Los resultados muestran que pese a mantener un nivel de funcionamiento físico adecuado, existe en los trabajadores la presencia de quejas psicósomáticas, baja vitalidad, problemas de dolor, un alto reporte de sobrepeso y cierto deterioro en las conductas de salud. No se encontraron diferencias según sexo, edad, ni tipo de trabajador. Las variables que mejor predicen la salud física y mental de la muestra son las horas de sueño; el compromiso laboral, especialmente el componente “vigor”; así como los componentes del *burnout* “agotamiento emocional” y “eficacia” de la variable *burnout*. Asimismo, se observa que el área “cinismo” tiene un rol importante en la salud mental, mas no en la salud física. Los resultados dan luces sobre cómo abordar la promoción de la salud de los trabajadores.

Palabras clave: salud percibida, salud laboral, salud en la universidad, compromiso, *burnout*, conductas de salud

University personnel health: The role of personal variables, engagement and *burnout*

University teaching quality depends on the workforce of the institution, both teachers and administrative staff. Considering this population has been little investigated, the present study aims to know the role of variables (sociodemographic and behavioral), *burnout* and work engagement on physical and mental health in a group of workers in a private university in Lima, Peru. In order to achieve this goal, mental and physical health (SF-36), burnout (MBI) and work engagement (UWES) were assessed in a group of 512 university personnel from Lima, Peru. Results showed that, even when they keep a good physical functioning, there're high report psychosomatic complaint, low energy, pain problems, overweight and poor health behavior. No differences between sex, age or type of work were found.

Mónica Cassaretto  <https://orcid.org/0000-0002-4880-6092>

Patricia Martínez  <https://orcid.org/0000-0001-8361-227X>

Mariela Tavera  <https://orcid.org/0000-0002-1502-8159>

Alessandra Salim  <https://orcid.org/0000-0001-5191-5452>

Toda correspondencia con respecto al presente artículo debe ser dirigido a la Dra. Mónica Cassaretto. Calle Colón 183, dpto. 607. Miraflores. Lima-Perú. Email: mcassar@pucp.edu.pe



The variables that better predicted physical and mental health were hours of sleep, work engagement, especially “vigor” component; as well as *burnout* components “emotional exhaustion” and “professional efficacy”. Moreover, “Cynicism” predicts mental health, but not physical health. Results provide important information about workers health promotion.

Keywords: perceived health, occupational health, university health, engagement, burnout, health behaviors

Saúde em trabalhadores de uma universidade peruana: o papel das variáveis pessoais, comprometimento e *burnout*

A qualidade do ensino em uma universidade depende dos trabalhadores da instituição, tanto professores quanto administradores. Considerando que o perfil de saúde dessa população foi pouco estudado, esta pesquisa busca conhecer o papel das variáveis pessoais e laborais na saúde de uma amostra de trabalhadores de uma universidade privada de Lima, Peru. Para isso, foram avaliados saúde mental e física (SF-36), *burnout* (MBI) e comprometimento com o trabalho (UWES) em uma amostra de 512 professores e administradores. Os resultados mostram que apesar da manutenção de um nível adequado de funcionamento físico, há nos trabalhadores a presença de queixas psicossomáticas, baixa vitalidade, problemas álgicos, alto índice de sobrepeso e certa deterioração nos comportamentos de saúde. Não foram encontradas diferenças de acordo com sexo, idade ou tipo de trabalhador. As variáveis que melhor predizem a saúde física e mental da amostra são as horas de sono; empenho no trabalho, especialmente a componente “vigor”; bem como os componentes de *burnout* “exaustão emocional” e “eficácia” da variável *burnout*. Da mesma forma, observa-se que a área do “cínismo” tem um papel importante na saúde mental, mas não na saúde física. Os resultados lançam luz sobre como abordar a promoção da saúde do trabalhador.

Palavras-chave: saúde percebida, saúde do trabalhador, saúde universitária, comprometimento, *burnout*, comportamentos de saúde

Santé des travailleurs d’une université péruvienne: le rôle des variables personnelles, de l’engagement et de l’épuisement professionnel

La qualité de l’enseignement dans une université dépend des travailleurs de l’établissement, tant les enseignants que les administrateurs. Considérant que le profil de santé de cette population a été peu étudié, cette recherche cherche à connaître le rôle des variables personnelles (sociodémographiques et comportementales), de l’engagement et de l’épuisement professionnel avec la santé physique et mentale d’un échantillon de travailleurs d’une université privée à Lima, Pérou. Pour cela, la santé mentale et physique (SF-36), l’épuisement professionnel (MBI) et l’engagement au travail (UWES) ont été évalués auprès d’un échantillon de 512 enseignants et administrateurs. Les résultats montrent que malgré le maintien d’un niveau de fonctionnement physique adéquat, il existe chez les travailleurs des plaintes psychosomatiques, une faible vitalité, des problèmes de douleur, un rapport élevé de surpoids et une certaine détérioration des comportements de santé. Aucune différence n’a été constatée selon le sexe, l’âge ou le type de travailleur. Les variables qui prédisent le mieux la santé physique et mentale de l’échantillon sont les heures de sommeil ; l’engagement au travail, en particulier la composante « vigueur » ; ainsi que les composantes du *burnout* « épuisement émotionnel » et « efficacité » de la variable *burnout*. De même, on observe que le domaine « cynisme » a un rôle important dans la santé mentale, mais pas dans la santé physique. Les résultats éclairent la manière d’aborder la promotion de la santé des travailleurs.

Mots-clés: santé perçue, santé au travail, santé à l’université, engagement, burnout, comportements de santé

La concepción de salud ha ido transformándose a lo largo del tiempo para dar lugar a lo que hoy se entiende como un estado de completo bienestar físico, psicológico y social (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2010). Dada su multidimensionalidad, en la Conferencia Internacional sobre la Promoción de la Salud, a través de la Carta de Ottawa, se reconoce y resalta que el entorno en el que se desenvuelven los individuos cumple un rol fundamental para la promoción de la salud (OMS, 1986). En este sentido, es necesario prestar atención a los ambientes cotidianos y en los que pasamos gran parte de nuestro tiempo, como el entorno laboral, cuyas condiciones pueden considerarse un importante determinante social del estado de salud (Wilkinson & Marmot, 2003).

Las universidades han tomado un rol protagónico al convertirse en espacios que pueden ser promotores de la salud. Según Becerra (2013), una universidad saludable es aquella que tiene como prioridad la salud integral de todos sus miembros y considera este tema dentro de sus políticas universitarias; por ello, realiza acciones conjuntas con el fin de mejorar el desarrollo humano y calidad de vida de toda la comunidad universitaria. Al respecto, se ha llevado a cabo un llamado de acción para la promoción de la salud en las universidades a través de la Carta de Okanagan, en la cual se señala la responsabilidad y oportunidad que tienen las instituciones de educación superior de promover el desarrollo integral de sus miembros, incluyendo su salud y calidad de vida (Okanagan Charter, 2015).

La investigación en temas de salud en la universidad se ha centrado principalmente en la población estudiantil, de modo que existe un número menor de investigaciones en otros miembros de la comunidad universitaria como los docentes y en mucho menor medida en personal administrativo. En dichas poblaciones, se suelen evaluar indicadores específicos de salud física como la prevalencia de dolencias y, en salud

mental aspectos como la presencia de estrés laboral, *burnout* y sintomatología de ansiedad, o depresión; además de factores psicosociales asociados como son el soporte social percibido, las condiciones de trabajo, y las prácticas de salud (alimentación, actividad física, higiene del sueño) (Alves et al., 2019; Cladellas-pros et al., 2018; Fernández-Suárez et al., 2021; Kinman et al., 2008; Melnick et al., 2015; Rosales-Ricardo et al., 2016; Sabagh et al., 2018; Urbina-García, 2020). No obstante, existe una menor presencia de estudios que abordan una medición global de la salud física y mental de los trabajadores en contextos de educación superior (Camacho & Arias, 2009; Giacone & Silva, 2004; Gómez et al., 2019; Hu et al., 2017; Kang & Sidhu, 2015; Linares & Gutiérrez, 2010; Mantilla et al., 2015; Martínez, 2018; Olmedo-Buenrostro et al., 2013; Pujol-Cols, 2018; Salazar et al., 2016; Sánchez & Clavería, 2005; Urbina-García, 2020; Zhong et al., 2009).

La salud juega un rol fundamental en el ámbito laboral y académico, ya que puede afectar el rendimiento del individuo. Del mismo modo, el trabajo también puede afectar de manera importante el estado de salud de un trabajador (OMS, 2010; Organización Internacional del Trabajo [OIT], 2020). De esa manera, resaltan determinados estudios realizados en trabajadores de universidades latinoamericanas que abordan dicha problemática, sin embargo, se requiere de una mayor comprensión de los diversos factores externos y/o internos que puedan comprometer el bienestar y calidad de vida de la población docente y administrativa.

Así, por ejemplo, investigaciones realizadas con docentes universitarios en México han encontrado que muchos de ellos padecen alguna enfermedad, sufren de sobrepeso y presentan múltiples exigencias laborales (García et al., 2009; Martínez et al., 2018; Olmedo-Buenrostro et al., 2013; Salazar et al., 2016). De manera similar, en Argentina se encuentran dificultades en la salud de docentes universitarios (Giacone & Silva, 2004; Pujol-Cols, 2014). Así, Giacone & Silva, (2004) encontraron alta prevalencia de problemas psicológicos, gastrointestinales, neurológicos, inmunológicos, cardiovasculares y respiratorios en un grupo de docentes universitarias mujeres. Pujol-Cols (2014) encontró en

una muestra de académicos de una universidad pública, que más de un tercio de su muestra reportó haber experimentado fatiga, agotamiento mental, dolor de espalda, dificultades de sueño, dolor de cabeza o tensión ocular durante un período de treinta días. Basurto et al., (2020) en docentes universitarios ecuatorianos reporta alta prevalencia de síntomas dolorosos, especialmente dolores de cabeza, cuello y espalda. Cladellas y colaboradores (2018) encontraron diferencias de acuerdo al tipo de contratación, hallando que docentes tiempo completo con contrato temporal tenían peor salud física y mental, incluso siendo más jóvenes que sus contrapartes contratados de manera permanente.

Una de las variables más estudiadas, en términos de los riesgos psicosociales involucrados en el trabajo en las universidades latinoamericanas es el estrés laboral (Avargues & Borda, 2010; Giaccone & Silva, 2004; Olmedo-Buenrostro, 2013; Sánchez & Clavería, 2005); encontrándose como condiciones que lo favorecen, la inseguridad laboral, las excesivas exigencias laborales y la alta carga de trabajo (Gómez et al., 2019). Cuando este estrés es experimentado de manera continua o crónica puede convertirse en *burnout* o síndrome de desgaste profesional, problemática que afecta la calidad de vida y salud mental de aquel que lo padece (Maslach, 2009). El *burnout* consta de tres componentes: a) agotamiento emocional, referido al cansancio emocional y a la presencia de emociones negativas hacia el trabajo; b) cinismo o despersonalización, caracterizado por actitudes y comportamientos negativos hacia los otros; y, c) baja eficacia profesional o falta de realización, referido a la carencia de sentimientos de competencia y éxito en el trabajo, así como sentimientos de inferioridad en comparación a otras personas del entorno laboral (Maslach, 2009).

En estudios realizados sobre el síndrome de *burnout* en trabajadores universitarios, especialmente en docentes, se ha encontrado que suelen estar expuestos a diversos estresores, tales como, bajo control del entorno, baja autonomía, alta demanda de actividades e inseguridad laboral (Botero, 2012; Camacho & Arias, 2009; Kang & Sidhu, 2015). La revisión sistemática de Fernández-Suarez et al. (2021) sobre la base de 12 estudios realizados entre 2005 a 2020 muestra que en 2841

docentes universitarios se halla una prevalencia de *burnout* del 37%. Por otro lado, el *burnout* suele asociarse a la presencia de problemas de salud y una disminución en calidad de vida (Alves et al., 2019; Sabagh et al., 2018; Zhong et al., 2009). Además, el *burnout* tiene un impacto negativo en el rendimiento y satisfacción laboral (Maslach, 2009; Sabagh et al., 2018), por lo que debería ser un tema de importancia para las organizaciones.

Paralelamente, algunas variables personales del trabajador se han asociado al *burnout*. Así, se han encontrado diferencias en cuanto a la edad, siendo los trabajadores de mayor edad quienes perciben menos demandas psicológicas y agotamiento (Gómez et al., 2019; Linares & Gutiérrez, 2010; Sánchez & Clavería, 2005). El sexo del trabajador también ha mostrado ser significativo, ya que se ha encontrado que las mujeres son quienes presentan mayor malestar psicológico (Alves et al., 2019; Linares & Gutiérrez, 2010; Sánchez & Clavería, 2005). Sin embargo, la revisión de 32 estudios de Sabagh et al. (2018) encuentra que la evidencia disponible es todavía inconsistente e incluso contradictoria.

Por otra parte, los estudios en salud en el ámbito laboral se han enfocado en aspectos que puedan contribuir con el bienestar y la salud de los individuos. Una de las variables que ha mostrado gran impacto es el compromiso laboral (*work engagement*), entendido como aquel estado motivacional y afectivo en el que los trabajadores presentan altos niveles de energía, entusiasmo, pasión y esfuerzo hacia su trabajo (Bakker & Leiter, 2010; Schaufeli, 2011). Este cuenta con tres componentes: a) vigor, relacionado con altos niveles de energía, esfuerzo y persistencia frente a obstáculos; b) dedicación, entendida como un fuerte involucramiento y sentimientos de entusiasmo hacia el trabajo; y, c) absorción, referida al total sumergimiento en la tarea y pérdida de la noción del tiempo (Schaufeli, 2011).

Las investigaciones orientadas a conocer el impacto que tiene el compromiso laboral en la salud física y mental de los trabajadores han evidenciado que disminuye los efectos del estrés laboral, mejora su desempeño y contribuye a una mayor satisfacción laboral (Durán et al.,

2005; Lupano & Waisman, 2018; Pujol-Cols, 2014; Schaufeli, 2012). Asimismo, se sabe que podría guardar una relación inversa con el *burnout* (Bakker et al., 2014; Maricunulloiu et al., 2017; Sabash et al., 2018), dado que el primero surgiría por la alta carga laboral, mientras que el compromiso laboral aparecería gracias a los recursos laborales con los que se cuente (Bakker et al., 2014; Barkhuizen et al., 2013; Van den Broeck et al., 2017). Sin embargo, también existen estudios que muestran lo contrario, dejando en evidencia que ambas variables pueden coexistir de manera independiente (Bezuidenhout & Cilliers, 2010; Ruiz et al., 2014). Ello lleva a plantear la necesidad de analizar cómo interactúan ambas variables y su impacto en la salud de los trabajadores en cada contexto.

Finalmente, existe amplia literatura que sustenta el impacto que ciertos aspectos conductuales, como los hábitos alimenticios, la actividad física o la organización del sueño, tienen sobre la salud. Así, estas conductas de salud pueden disminuir el riesgo de deterioro de la salud, el desarrollo de enfermedades no transmisibles y la muerte (OMS, 2020; OPS, 2010). A su vez, estas conductas promueven un mayor bienestar y calidad de vida (Norman & Conner, 2017; OMS, 2002, Walsh, 2011). A pesar de ello, se requiere ahondar en la relación entre dichas prácticas y las medidas de salud física y mental en trabajadores de universidades (García et al., 2009; Melnick et al., 2015; Salazar et al., 2017).

De manera particular, la docencia y labor administrativa dentro de los contextos universitarios puede ser vivenciada como una experiencia estresante debido a la carga elevada de trabajo, presión laboral, y el bajo nivel de autocuidado que podría incrementar el riesgo de desarrollar sintomatología clínica significativa e inclusive problemas de salud física como fatiga crónica, dolores musculares, problemas cardiovasculares, desórdenes del sueño (Dreyer et al., 2010; Nicholson et al., 2005; Sabagh et al., 2018; Stansfeld et al., 2011; Zhong et al., 2009). Por tal motivo, estudiar la salud del personal universitario es crucial para obtener una comprensión más exhaustiva de las necesidades particulares de este grupo, lo que posibilitaría la identificación de recursos

que les permitan lidiar adecuadamente con los diversos estresores que pueden enfrentar. Además, se podría fomentar el desarrollo de programas de intervención donde se busque fortalecer el cuidado físico y mental de los docentes y personal administrativo, de modo que puedan experimentar mayor bienestar y satisfacción con su trabajo. En este escenario, el compromiso laboral puede jugar un rol protector muy importante para prevenir problemáticas y promover un mayor bienestar en los trabajadores. De la misma manera, resulta vital conocer el papel del *burnout* y las malas prácticas de salud, ya que dichas variables pueden considerarse como un problema grave y costoso, debido a que no únicamente afectan el bienestar individual, sino que también afecta a las personas con las que se trabaja, incluyendo a los estudiantes (Avargues & Borda, 2010; Navarro & Mas, 2010).

Por todo ello, el presente estudio se concentra en dos objetivos de investigación que son: analizar los indicadores de salud en docentes y administrativos de una universidad privada de Lima, Perú; así como indagar en el rol de variables personales (sociodemográficas y conductuales), compromiso laboral y *burnout* sobre los indicadores de salud física y mental de dichos trabajadores.

Método

Participantes

El presente estudio estuvo conformado por 512 trabajadores de una universidad privada de Lima, de los cuales 226 fueron docentes y 286 administrativos. Los docentes son contratados o nombrados a tiempo completo y dedican parte de su rol a la enseñanza, pero también a la investigación y gestión académica; además, pertenecen a 14 departamentos académicos y pertenecían a distintas categorías docentes. Los administrativos, también contratados o nombrados a tiempo completo, son los encargados de hacer que la universidad como organización funcione en todas sus dimensiones. Dicho personal se organizaba

alrededor de 4 categorías, desde auxiliar a ejecutivo y trabajaban en 17 unidades dentro de la universidad.

Las edades de los participantes se encontraban en un rango entre los 23 y 78 años ($M= 44.78$; $DE= 12.22$). Con respecto al sexo de los participantes, el 51.2 % fueron varones y 48.8 % mujeres. El 72.3 % de participantes refiere tener pareja actual y el 66 % tiene al menos un hijo. En cuanto a condiciones laborales, el 40.5% reporta tener más de 15 años de servicio en la universidad, seguido del 14.9 % con 10 a 15 años, el 18.1 % con 5 a 10 años y el 26.5 % con 2 a 5 años de servicio. Asimismo, el 39.7% reportó encontrarse estudiando paralelamente y el 34.5% tener un trabajo adicional.

En la Tabla 1 se pueden observar las principales diferencias entre los tipos de trabajadores, de modo que en el grupo de docentes hay mayor proporción de varones, mayor promedio de edad y tiempo de servicio en la universidad.

Tabla 1

Características sociodemográficas de los participantes

Grupo	Edad	Sexo	Tiempo de servicio en la universidad
Docentes ($n=226$)	$M= 52.58$	Hombres: 141 (54 %)	$M=$ Entre 10 y 15 años
	$DE= 9.91$	Mujeres: 83 (33.3 %)	$DE=1.02$
Administrativos ($n=286$)	$M= 38.50$	Hombres: 120 (46 %)	$M=$ Entre 5 y 10 años
	$DE= 10.11$	Mujeres: 166 (66.7 %)	$DE=1.23$

Instrumentos

Ficha de Autorreporte

Se consignaron datos sociodemográficos (edad, sexo, estado civil, lugar de nacimiento, etc.) y laborales (rol dentro de la universidad, tiempo de servicio, satisfacción con la remuneración y con el trabajo,

entre otros). Además, se recopiló información acerca de algunos indicadores de salud de los participantes (IMC sobre la base del reporte de talla y peso, presencia de dolencias en el último año) y sus conductas de salud como (horas de sueño, práctica de ejercicio físico, autocuidado y manejo de medicación, entre otros). Cabe señalar que el reporte de talla y peso para obtener el índice de masa corporal reportado (siguiendo la fórmula de Quetelet) suele ser usado como un indicador de peso y estado nutricional sólido en investigación sobre salud a nivel mundial (Cui et al., 2014; Kee et al., 2017).

Cuestionario de Salud

Elaborado por Ware y Sherbourne (1992), el Cuestionario de Salud SF-36 es una escala que consta de 36 ítems que caracterizan la salud en ocho dimensiones agrupadas en dos componentes: salud física y salud mental. Su aplicación consiste en distintas opciones de respuesta que varían entre escalas Likert y dicotómicas. Cuenta con traducciones en distintos idiomas, siendo su versión en español ampliamente divulgada. Para el presente estudio se utilizó la versión en español realizada por Alonso, Prieto y Antó (1995). Respecto a las propiedades psicométricas del instrumento, para la muestra estudiada se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.85 para el componente de Salud Física y 0.87 para Salud Mental.

Burnout

Se empleó la versión en español del Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS; Maslach, Jackson & Leiter, 1996) adaptada al contexto peruano por Fernández y Merino (2014). Está compuesta por 16 ítems que a su vez se dividen en 3 áreas: agotamiento, eficacia profesional y cinismo. Las opciones de respuesta se ubican en una escala tipo Likert que va desde 0 (Nunca) a 6 (Todos los días), de acuerdo a la frecuencia con la que se experimenta la situación descrita en el ítem. En cuanto a las propiedades psicométricas del instrumento, para el presente estudio se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.86 para

la subescala de agotamiento, 0.83 para la de eficacia profesional y 0.72 para cinismo.

Compromiso laboral

Se utilizó la versión abreviada y adaptada al español del Utrecht Work Engagement Scale (UWES) desarrollada por Schaufeli y colaboradores (2002). Consta de 9 ítems que se agrupan en tres dimensiones: vigor, dedicación y absorción. Los mismos se presentan en una escala tipo Likert con siete opciones de respuesta que van desde 0 (Nunca) hasta 6 (Siempre). En cuanto a las propiedades psicométricas del instrumento, para la presente investigación se obtuvo un alfa de Cronbach mayor a 0.90, tanto para la escala total como para las tres dimensiones.

Procedimiento

El proyecto contó con la aprobación de un comité de ética acreditado (dictamen N° 0231-2015/CEI-PUCP). Después de aproximarnos a las autoridades de la institución educativa elegida, el levantamiento de datos, se realizó siguiendo procesos distintos para cada grupo de trabajadores. En el caso de los docentes, se les enviaron cartas personalizadas solicitándoles su participación en la investigación. Por su parte, el personal administrativo fue contactado en las unidades con mayor número de colaboradores invitándoles a formar parte del estudio. A todos los participantes se les explicó el objetivo del estudio y se les pidió firmar un consentimiento informado. Los protocolos fueron entregados en sobres cerrados y recogidos personalmente, siendo estos colocados en un ánfora sellada para asegurar el anonimato de los participantes. Todos los sobres tenían, además de las pruebas, el consentimiento informado, en el cual se explicaban los derechos del participante (participación voluntaria, anonimato, posibilidad de retiro de la evaluación en cualquier momento en caso de desearlo, uso de la información y el correo de contacto ante dudas). Cabe señalar que solo se consideraron válidas las pruebas que contaban con el consentimiento informado firmado.

Análisis de datos

Los datos recopilados fueron analizados mediante el programa estadístico SPSS-21. En primera instancia, se analizó la confiabilidad de los instrumentos empleados en el estudio utilizando el alfa de Cronbach para medir la consistencia interna. Luego, se examinó la normalidad de los puntajes con la prueba Kolmogórov-Smirnov para cada una de las escalas utilizando los estadísticos de asimetría y curtosis; así como también se revisó el cumplimiento de los supuestos para el análisis de regresión. Posterior a ello, se realizaron los análisis descriptivos con el propósito de caracterizar a la muestra y a los indicadores de salud. A continuación, se procedió a realizar contrastes de medias y correlaciones mediante los estadísticos t-student y el coeficiente r de Pearson. Por último, en función a las variables que se mostraron significativas en los análisis previos se realizaron análisis de regresión lineal múltiple, tomando como variable de salida a los componentes de salud física y salud mental.

Resultados

Respecto a los indicadores de salud en la muestra, se encontró que, con relación a la salud global percibida (Figura 1), la mayoría de los participantes reportó tener una percepción positiva.

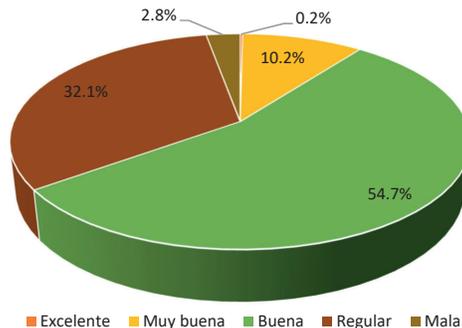


Figura 1. Salud percibida global

En cuanto a las dimensiones del SF-36, en la Tabla 2 se muestran los descriptivos de cada área y componentes de la prueba. De manera específica, el área de salud que obtuvo mayores puntajes dentro del grupo evaluado es el de la Función Física, lo que implicaría que los participantes no muestran problemas para realizar actividades cotidianas que impliquen esfuerzo físico. En contraparte, el área de Vitalidad evidencia ser la que obtuvo menor puntaje, lo que indica una mayor afectación en ese aspecto para la muestra estudiada. No se encontraron diferencias de acuerdo a tipo de trabajo ni sexo del participante.

Tabla 2

Descriptivos del SF-36 en los trabajadores

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Función Física	5	100	89.70	13.829
Rol Físico	0	100	84.55	28.856
Rol Emocional	0	100	86.11	28.763
Vitalidad	15	100	65.07	16.681
Salud Mental	24	100	77.92	14.388
Función Social	13	100	82.93	18.728
Dolor Físico	0	100	76.71	21.814
Salud General	10	100	70.05	15.632
Componente Salud Física	15	100	80.25	14.472
Componente Salud Mental	23	100	78.01	15.396

Por otra parte, con respecto a las dolencias experimentadas en el último año, el 84.8 % reportó haber presentado por lo menos una molestia de salud, siendo 2.02 el promedio de dolencias reportado por los trabajadores (DE=1.45). En la Figura 2 se muestra la distribución de frecuencias de las condiciones médicas presentes en los participantes, siendo las mayormente reportadas el sobrepeso (35.4 %) y las enfermedades gastrointestinales (34.1 %). Asimismo, se encontró una diferencia significativa pequeña entre las dolencias presentadas por sexo, siendo las mujeres (M=2.19, DE=1.44) quienes reportaron

mayor cantidad de dolencias a comparación de los hombres ($M=1.85$, $DE=1.46$), $t(503) = -2.68$; $p=.008$; $d=-0.23$; específicamente mayor prevalencia de sobrepeso, migraña y lumbalgia. Finalmente, el grupo de administrativos presentó mayor prevalencia de migraña, problemas gastrointestinales y ansiedad.

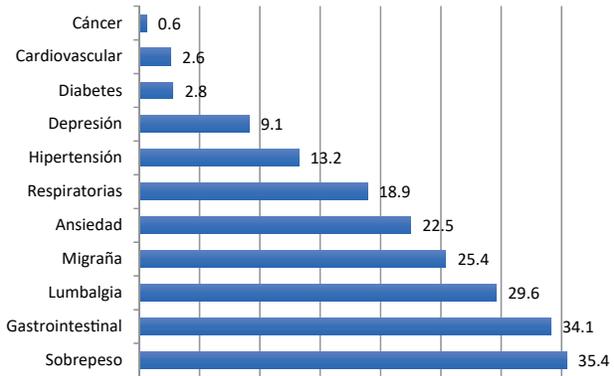


Figura 2. Porcentaje de trabajadores que reportan condiciones médicas en el último año

Con respecto al índice de masa corporal (IMC), teniendo en cuenta la clasificación del estado nutricional establecida por la OMS, se evidencia que la mayoría de los participantes tiene un peso adecuado (51.9 %). En contraparte, el 36.5 % muestra tener sobrepeso, el 10.4 % obesidad y solo un 1.2 % bajo peso. Con relación a las horas de sueño, solamente el 54.9 % de evaluados siguen los lineamientos planteados por la OMS para un sueño adecuado (entre 7 a 9 horas); de manera específica hallamos que, 8.9 % duerme menos de 6 horas, 35.4 % duerme entre 6 a 7 horas, 53.9 % duerme entre 7 a 8 horas y 1.8 % duerme más de 9 horas. Se reporta un consumo frecuente de analgésicos en el 14% del grupo, 1.7% de ansiolíticos y 3.5% de antidepresivos.

En cuanto a los niveles de satisfacción laboral de los participantes, el 51.7 % y 25.2 % señalan estar satisfechos y muy satisfechos con su trabajo, respectivamente. En el lado menos favorable, el 18.9 % reporta

una satisfacción laboral regular, el 3.6 % insatisfecho y solo el 0.6 % reporta estar muy insatisfecho con su trabajo.

Respecto al segundo objetivo del estudio, en la Tabla 3 se muestran las correlaciones que fueron significativas entre los componentes de salud física y mental con todas las variables analizadas. Se encontraron correlaciones con edad, horas de sueño, satisfacción laboral, compromiso y *burnout*. Cabe señalar que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los componentes de la salud de acuerdo a otras variables como sexo, tiempo de servicio, tipo de trabajo del participante (docente o administrativo), categoría docente y departamento académico del que proviene, así como categoría administrativo y unidad en la que se encuentra el trabajador.

Tabla 3

Correlaciones entre los componentes de salud con variables sociodemográficas, laborales, psicológicas e indicadores de salud

Variables	Componente	Componente
	Salud física	Salud mental
Variables sociodemográficas		
Edad	0.11*	0.25***
Variables conductuales: Hábitos		
Horas de sueño	0.14**	0.12**
Variables laborales		
Satisfacción laboral	0.22***	0.33***
Variables psicológicas		
Compromiso global	0.28***	0.43***
UWES: Vigor	0.30***	0.50***
UWES: Dedicación	0.27***	0.42***
UWES: Absorción	0.19***	0.26***
MBI: Agotamiento	-0.36***	-0.52***
MBI: Cinismo	-0.24***	-0.40***
MBI: Eficacia profesional	0.23***	0.34***

Nota. *** $p < 0.001$, ** $p < 0.001$, * $p < 0.05$ (bilateral)

Tabla 4

Modelos de regresión lineal múltiple para los componentes de salud

	Salud física			Salud mental		
	A			A		
Modelo general	<i>B</i>	<i>EE B</i>	β	<i>B</i>	<i>EE B</i>	β
Edad	-0.22	0.05	-0.18	0.87	0.51	0.68
Horas de sueño	1.30	0.66	0.86*	1.41	0.61	0.89*
Satisfacción con el trabajo	0.44	0.97	0.24	0.66	0.91	0.03
Compromiso global	0.12	0.11	0.07	0.21	0.10	0.11*
MBI: Agotamiento	-0.70	0.15	-0.26***	-0.93	0.14	-0.33***
MBI: Cinismo	-0.07	0.16	-0.23	-0.32	0.15	-0.11*
MBI: Eficacia	0.36	0.15	0.12*	0.46	0.14	0.15**
F	12.71***			35.62***		
R ² ajustado	.15			.34		
	Salud física			Salud mental		
	B			B		
Modelo específico	<i>B</i>	<i>EE B</i>	β	<i>B</i>	<i>EE B</i>	β
Edad	-0.02	0.05	-0.02	0.09	0.05	0.07
Horas de sueño	1.28	0.66	0.85*	1.33	0.60	0.84*
Satisfacción con el trabajo	0.61	1.01	0.33	0.94	0.91	0.05
UWES: Vigor	0.73	0.44	0.15	2.03	0.40	0.38***
UWES: Dedicación	-0.31	0.48	-0.06	-0.72	0.43	-0.14
UWES: Absorción	-0.25	0.29	-0.01	-0.52	0.27	-0.11
MBI: Agotamiento	-0.66	0.15	-0.25***	-0.77	0.14	-0.27***
MBI: Cinismo	-0.08	0.16	-0.03	-0.33	0.15	-0.11*
MBI: Eficacia	0.36	0.15	0.12*	0.43	0.14	0.14**
F	10.12***			31.82***		
R ² ajustado	.15			.37		

Posteriormente, se realizaron los análisis de regresión lineal múltiple para estimar las variables que impactan en la salud física y mental de los trabajadores (Tabla 4). Se realizaron dos modelos de regresión para cada componente de salud; en uno de ellos se incorporó la escala global de compromiso y el segundo las tres subescalas de dicha variable para indagar si había impactos diferenciados.

En todos los modelos son variables predictivas las horas de sueño y las subescalas de agotamiento y eficacia profesional del MBI. No obstante, en el modelo general de salud física y mental, compromiso tiene un impacto significativo; a nivel del modelo específico solo vigor es una variable que aporta. Las variables edad y satisfacción laboral dejan de ser significativas en todos los modelos.

Discusión

El presente estudio se concentra en conocer diversos indicadores de salud en trabajadores de una institución universitaria peruana, por ello registra información provista por personal docente y administrativo. Actualmente, la salud de los trabajadores suele ser poco estudiada, ya que se suelen priorizar las investigaciones con estudiantes o sobre temas vinculados al estrés laboral. Sin embargo, consideramos importante estudiarla, pues de estos actores depende el éxito del sistema educativo universitario debido a que una enseñanza y gestión administrativa de calidad en un contexto saludable asegura su buen funcionamiento.

Los resultados de este estudio muestran que la percepción de salud de estos trabajadores, si bien es positiva, es menos favorable que la observada en estudios con población más joven (Hoyt et al., 2012; Waure et al., 2015). Además, al estar acompañada de problemas de salud, podría implicar que existen factores de riesgo para la calidad de vida de estas personas. De manera específica, encontramos una muestra de trabajadores que, aun cuando son capaces de cumplir sus labores profesionales ya que su nivel de funcionamiento físico es bueno,

presentan ciertos indicadores de desgaste en su salud, por lo que es posible que esta se esté alejando de un estado óptimo.

En ese sentido, un grupo importante de participantes expresan bajos niveles de vitalidad y presencia de malestar físico y emocional, siendo ambas las áreas con menor puntaje. Ello implica la presencia de cierto nivel de sufrimiento, pues las dolencias de estos trabajadores suelen venir acompañadas de dolor, emociones negativas y otras sensaciones desagradables. Además, dentro de las quejas más frecuentes en la muestra, se reportan malestares gastrointestinales, lumbalgia, migraña y problemas de ansiedad, además de que un grupo importante de trabajadores reporta un consumo frecuente de analgésicos. Todo ello coincide con lo encontrado en otros estudios con docentes universitarios (Basurto et al., 2020; García et al., 2009; Martínez et al., 2018; Olmedo-Buenrostro et al., 2013; Pujol-Cols, 2018).

En la misma línea, es importante considerar los altos índices de IMC identificados en el grupo. La alta prevalencia de obesidad (10%) y sobrepeso (36.5%) resultan alarmantes, puesto que los problemas del peso se relacionan con diversas dolencias de salud (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC], 2021). Sobre el tema, se ha evidenciado que la obesidad está relacionada con una baja percepción de salud ya que a su vez afecta la calidad de sueño, el funcionamiento de las articulaciones, el sistema cardiovascular y puede generar otras complicaciones médicas. (Altman et al., 2016; Cullinan & Gillespie, 2015; Froom et al., 2004; Salazar et al., 2016).

Por otro lado, se observa que un porcentaje importante de los participantes duerme menos horas de las recomendadas y practica poca actividad física. Esto reflejaría que el estilo de vida de muchos de los participantes podría ser poco saludable, hecho que podría repercutir en su salud general. Mantilla et al. (2014), consideran que estas prácticas de salud podrían entenderse desde el modelo de creencias de salud; así, al analizar a un grupo de docentes universitarios desde este modelo, hallaron que estas prácticas se relacionaban a una alta percepción de susceptibilidad pero baja percepción de gravedad; es decir, los docentes eran capaces de reconocer que sus prácticas ponían en riesgo su salud

pero como no amenazaban su autonomía, su desempeño en actividades cotidianas, ni su libertad para organizar sus estilos de vida, consideraban sus problemas físicos como manejables por lo que su motivación para el cambio se ve afectada (Mantilla et al., 2014).

Respecto al segundo objetivo del estudio, se pudieron encontrar diversas variables asociadas a la salud física y mental. Esta investigación consideraba importante indagar si existían diferencias en la salud de acuerdo a características laborales como tiempo de servicio, tipo de trabajador (docentes o administrativo) y características como la categoría docente o administrativa y el área en la que se encuentra el trabajador. Se esperaba hallar diferencias, pues estas dos categorías pertenecen a grupos demográficamente distintos, donde los administrativos contaban con mayor presencia femenina y con menor edad que el grupo docente. Además, cada grupo cumple roles diferenciados en la comunidad universitaria, pues los docentes tienen un perfil más orientado a la vida académica, investigación, mayor contacto con los estudiantes y con contenidos académicos; mientras que los administrativos cumplen tareas más ejecutivas o logísticas. Pese a estas características, no se hallaron diferencias, lo que podría coincidir con el estudio de Rodríguez et al., (2021) quienes, al evaluar *burnout* en 560 trabajadores de una universidad privada del Perú, no hallaron diferencias entre el grupo administrativos y docentes evaluados. Cabe señalar que este estudio interés de este estudio es tener una muestra de docentes y administrativos diversa, de manera que cubra los distintos roles en su función laboral. Sin embargo, próximos estudios pueden controlar de mejor manera estas características laborales para analizar si dichas características cumplen algún tipo de función.

Paralelamente, la variable sexo tampoco evidenció jugar un rol relevante en los indicadores de salud, a pesar de que la literatura muestra que suelen haber diferencias (Linares & Gutiérrez, 2010; Sánchez & Clavería, 2005). Es posible que la desproporción en la cantidad de hombres y mujeres participantes en la muestra de cada grupo, sea un factor importante para este resultado; sin embargo, los análisis controlando el tipo de trabajador, tampoco arrojaron diferencias estadísticamente significativas de acuerdo al sexo.

La ausencia de diferencias entre estos grupos podría deberse a que, independiente de sus particularidades, todos los trabajadores estarían enfrentado altas exigencias y demandas en la esfera laboral. Ello se entiende si se toma en cuenta que el funcionamiento de las universidades ha cambiado a nivel mundial, estas se han enfrentado a un proceso de masificación, presiones por el logro de la internacionalización y mayor productividad en las investigaciones de sus docentes (Sabagh et al., 2018). Por ello, las universidades pasan por procesos regulares de evaluación y acreditación institucionales que los fuerza a mostrar evidencia de sus estándares de calidad (Rodríguez et al, 2021) y que, además, se enfrentan a una alta competencia en el mercado de instituciones de educación superior (Walker, 2016; Yamada et al., 2012). En ese sentido, los trabajadores tienen que ajustarse a estas nuevas condiciones, teniendo que cumplir altas expectativas en su desempeño laboral y en su interacción con otros actores de la comunidad universitaria (Sabagh et al., 2018); por lo que, tendrían mayor impacto en la salud del trabajador, las variables asociadas a la percepción del estrés laboral.

Es interesante observar que, la edad del trabajador se asociaba con los indicadores de salud, siendo posible que esto se relacione con el estrés laboral y los recursos que tiene cada trabajador, a más edad se gana mayor experiencia y conocimiento, lo cual contribuiría a la percepción de control ante las demandas del trabajo. A modo de ejemplo, Gómez et al (2018) han encontrado que los trabajadores más jóvenes son quienes perciben más demandas y carga de trabajo, pero también son quienes más reportan problemas de salud como ansiedad, síntomas psicossomáticos y desajuste social. Sin embargo, el rol de la edad desaparece en los modelos de regresión, siendo posible que se deba a que no es la edad en sí misma la que explicaría la salud del trabajador sino factores asociados a las condiciones laborales (experiencia, conocimiento, posición laboral, etc) las cuales estarían impactando en las variables como compromiso y *burnout*.

Respecto a las variables que muestran ser útiles para predecir la salud física y mental en los modelos de regresión, encontramos que, en todos los modelos se hallan variables significativas comunes, pero

también se hallan diferencias. Con respecto a las similitudes, encontramos que entre las variables predictivas más fuertes se encuentran el número de horas de sueño para todos los modelos de salud, lo cual cobra sentido con la importancia que se le da a un sueño saludable para evitar problemas de salud (National Heart, Lungs and Blood Institute, [NIH] 2013; Walsh, 2011). Al respecto, la duración del sueño se considera un predictor importante en diversos temas de salud, así el estudio meta analítico de Itu et al. (2017) hallaron que un patrón de sueño corto incrementa el riesgo de mortalidad y el desarrollo de condiciones como la diabetes mellitus, hipertensión, enfermedad cardiovascular y obesidad.

Dos componentes del *burnout* presentan relación con la salud (agotamiento emocional en sentido inverso y eficacia profesional en sentido directo). De manera específica, a mayor agotamiento, mayor deterioro de la salud física y mental. Kristensen et al. (2005) consideran que el agotamiento emocional es central en el desarrollo del síndrome de *burnout* ya que se presenta en forma previa a los otros dos componentes, además de que alerta del inicio del síndrome y del posterior desarrollo de los otros indicadores (baja eficacia laboral y alto cinismo). De lo anterior se concluye que puede ser necesario realizar intervenciones tempranas ante la presencia de este indicador o reporte constante de fatiga pues ello daría cuenta de que el estrés ocasionado por el trabajo podría ocasionar alguna afectación en la salud y un potencial empeoramiento de la misma.

En la misma línea, un segundo indicador de *burnout* que es predictor inverso en los modelos de salud es la eficacia laboral. Esto puede deberse a que la autopercepción negativa y de las propias capacidades en el trabajo pueden conllevar una gran desmotivación, dificultad para resolver dificultades y un bajo nivel de disfrute en las labores (Maslach, 2009). Todo esto coincide con lo hallado en el estudio integrativo de Fernández-Suárez et al. (2021) que muestra que las áreas que muestran riesgo para el desarrollo de *burnout* son agotamiento y eficacia personal, mientras que cinismo es un área considerada de bajo riesgo; por lo cual, su impacto en la salud sería menor o más tardío.

Llama la atención que ni el compromiso laboral global ni el componente cinismo de la escala de *burnout* tengan impacto en la salud física, pero sí en la salud mental. Una posible explicación tendría que ver con el contexto universitario, pues esta demanda en sus trabajadores, altas capacidades laborales que implican no solo trabajo con alto desempeño ante la tarea, sino la capacidad de enfrentar demandas emocionales intensas al responder de manera adecuada a los diversos actores de la comunidad universitaria (estudiantes, docentes, administrativos, colegas, directivos) sin desbordes emocionales (Hu et al., 2017; Pujol-Cols, 2018). Por tanto, no se espera carecer de capacidades para manejar actitudes negativas y hostiles con quienes se trabaja pues ello tendría implicancias laborales y en el sentido de bienestar del trabajador, siendo más claro su impacto en la salud mental (Urbina-García, 2020).

Respecto al compromiso laboral, es posible que solo tenga presencia en el modelo general de salud mental ya que su propia definición involucra estados mentales positivos, de energía y esfuerzo, todos aspectos relacionados a la salud mental (Suarez & Mendoza 2014). Estos resultados coinciden con estudios previos que asocian el compromiso con variables relacionadas a la salud mental como son, en sentido positivo, el bienestar, la autoeficacia y la satisfacción laboral, y en sentido inverso con el estrés laboral (Durán et al., 2005; Lupano & Waisman, 2018; Moura et al., 2014; Pujol-Cols, 2014; Schaufeli, 2012; Zecca et al., 2015). Algunos teóricos consideran que el compromiso estaría promovido indirectamente a través de las prácticas de descanso y desconexión (Sonnetag & Fritz, 2015); Por ello, su efecto podría verse atenuado cuando se controla variables como las horas de sueño pues permitirían el descanso que contribuye a la recuperación física. La importancia de contar con recursos energéticos se evidencia en la escala Vigor, la cual si cumpla un rol en la salud física cuando se incorporan los componentes específicos del UWES en los modelos de salud. Esto podría deberse a que este aspecto guarda una relación más cercana al plano físico, en contraste con la dedicación y la absorción, indicadores asociados a la motivación en el plano psicológico y con mayor impacto posiblemente en la salud mental. Además, esto evidencia que la presencia de ciertos

recursos como el vigor puede coexistir con la presencia de indicadores de *burnout* (Bezuïdenhout & Cilliers, 2010; Ruiz et al., 2014).

Las limitaciones de este estudio son variadas. Para empezar, la muestra fue elegida por muestreo no probabilístico por conveniencia; por ello, no se pudo contar con submuestras proporcionadas de acuerdo a sexo y grupos de edad. Por otro lado, tampoco se evaluaron a todos los tipos de docentes que trabajan dentro de la universidad, se tomó en cuenta aquellos docentes que trabajan tiempo completo para la institución y no al grupo de docentes que enseñan solo algunos cursos y que posiblemente se dedican a la enseñanza en otras universidades o trabajan como profesionales dentro de sus respectivos rubros. Este aspecto podría ser relevante (Cladellas et al., 2018) por lo que sería necesario mayor detalle en próximos estudios. Debido a la diversidad de características de la muestra se recomienda en futuras investigaciones, contar con un muestreo probabilístico de ser posible o por cuotas, de manera que exista una distribución más homogénea en términos de edad, sexo, categoría laboral y antigüedad en la institución. Los grupos de docentes y administrativos tienen tareas y demandas distintas, y si bien no se hallaron diferencias en este estudio, es importante reconocer que el muestreo de ambos grupos no ha sido proporcional entre sí en términos de edad, sexo o años de experiencia en la universidad; todas ellas condiciones que pueden haber afectado los resultados. Por otro lado, si bien se indagó sobre tres prácticas de salud, se sugiere a futuro incorporar un instrumento que mida las diversas conductas de salud de manera que haya una evaluación más exhaustiva de esta variable. Además, sería importante profundizar en otros factores psicosociales de riesgo en el trabajo como son las condiciones asociadas a la carga laboral y los principales estresores en cada rubro.

Finalmente, lo revisado en el presente estudio puede dar luces sobre cómo abordar y mejorar la promoción de la salud de los trabajadores, en tanto se pueden identificar posibles aspectos del contexto laboral que pueden afectar la salud de los miembros de la comunidad universitaria. Es importante reflexionar sobre como el entorno laboral no debería representar una barrera para el estado de salud de los trabajadores, sino

más bien, debería ofrecer espacios que faciliten el desarrollo y mantenimiento de estilos de vida saludables. Así, se contribuiría al bienestar y satisfacción con el lugar de trabajo, generando colaboradores más productivos y con mayor motivación para enfrentar jornadas laborales (OIT, 2020).

Conclusiones

En resumen, este estudio permitió describir diversos indicadores de salud de los trabajadores de un contexto universitario, los cuales, en términos de salud, contarían con capacidad para cumplir sus labores, aunque un porcentaje importante de ellos estaría desarrollando diversas dolencias y prácticas que los exponen a potenciales enfermedades y condiciones que deterioren su salud. Se encuentra en términos de salud física que, a mayores horas de sueño del trabajador y vigor, así como baja presencia de agotamiento cumplen un rol importante en ese indicador de salud. Mientras que, la salud mental se encuentra relacionada a las horas de sueño, a la baja presencia de indicadores de *burnout*, y mayores niveles de compromiso global o a sus indicadores de vigor y absorción. Consideramos necesario continuar los esfuerzos por identificar y trabajar en la salud de los trabajadores, fortaleciendo hábitos que incidan positivamente en su salud y reforzando los recursos que los ayuden a sobrellevar las demandas del trabajo.

Referencias

Alonso, J., Prieto, L., & Antó, J. (1995). La versión española del SF-36 Health Survey (Cuestionario de Salud SF-36): Un instrumento para la medida de los resultados clínicos. *Medicina Clínica*, 104(20), 771-776. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2295260&pid=S0213-9111200500020000700004&lng=es

- Altman, C., Van Hook, J., & Hillemeier, M. (2016). What does self-rated health mean? Changes and variations in the association of obesity with objective and subjective components of self-rated health. *Journal of Health and Social Behavior*, 57(1), 39-58. <https://doi.org/10.1177%2F0022146515626218>
- Alves, P. C., Oliveira, A. D. F., & Paro, H. B. M. D. S. (2019). Quality of life and burnout among faculty members: How much does the field of knowledge matter? *PLoS One*, 14(3), 1-12. <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0214217>
- Avargues, M. & Borda, M. (2010). Estrés laboral y síndrome de burnout en la Universidad: análisis descriptivo de la situación actual y revisión de las principales líneas de investigación. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 6, 73-78. <https://idus.us.es/handle/11441/53730>
- Bakker, A., Demerouti, E., & Sanz-Vergel, A. (2014). Burnout and work engagement: The JD-R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389-411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>
- Bakker, A., & Leiter M. (2010). *Work Engagement: A Handbook of Essential Theory and Research*. Psychology Press. <https://books.google.com.pe/books?id=IZJ5AgAAQBAJ&lpq=PA1&dq=work%20engagement&lr&hl=es&pg=PP1#v=onepage&q=work%20engagement&f=false>
- Barkhuizen, N., Rothmann, S., & Vijver, F. (2013). Burnout and work engagement of academics in higher education institutions: Effects of dispositional optimism. *Stress Health*, 30(4), 322-332. <https://doi.org/10.1002/smi.2520>
- Basurto, A., Rodríguez, L., Giniebra, R., & Loor, M. (2020). Reacciones psicossomáticas producidas por el estrés y la salud mental de los docentes universitarios. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales*, 5(3), 16-25. <https://doi.org/10.33936/rehuso.v5i3.2596>

- Becerra, S. (2013). Universidades saludables: una apuesta a una formación integral del estudiante. *Revista de Psicología*, 31(2), 286-314. <https://doi.org/10.18800/psico.201302.005>
- Bezuidenhout, A., & Cilliers, F. (2010). Burnout, work engagement and sense of coherence in female academics in higher-education institutions in South Africa. *SA Journal of Industrial Psychology*, 36(1), 1-10. <https://doi.org/10.4102/sajip.v36i1.872>
- Botero, C. (2012). Riesgo psicosocial intralaboral y “burnout” en docentes universitarios de algunos países latinoamericanos. *Cuadernos de Administración*, 28(48), 118-133. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5006545>
- Camacho, C. & Arias, F. (2009). Análisis de la salud y burnout en profesores mexicanos. *Ciencia y Trabajo*, 11(33), 168-171. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3054724>
- Cladellas-Pros, R., Castelló-Tarrida, A., & Parrado-Romero, E. (2018). Satisfacción, salud y estrés laboral del profesorado universitario según su situación contractual. *Revista de Salud Pública*, 20, 53-59. <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n1.53569>
- Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (2021, setiembre). *Acerca del índice de masa corporal para adultos*. Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, División de Nutrición, Actividad Física, y Obesidad. https://www.cdc.gov/healthyweight/spanish/assessing/bmi/adult_bmi/index.html#:~:text=El%20IMC%20se%20usa%20como,m%C3%A9dica%20necesitar%C3%A1%20realizar%20evaluaciones%20adicionales
- Cui, Z., Stevens, J., Truesdale, K., Zeng, D., French, F. & Gordon-Larsen, P. (2016). Prediction of Body Mass Index Using Concurrently Self-Reported or Previously Measured Height and Weight. *PLoS ONE* 11(11), 1-10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0167288>
- Cullinan, J. & Gillespie, P. (2015). Does overweight and obesity impact on self-rated health? evidence using instrumental variables

- ordered probit models. *Health Economics*, 25(10), 1341-1348. <https://doi.org/10.1002/hec.3215>
- Dreyer, S., Dreyer, L. I., & Rankin, D. M. (2010). The Health and Wellbeing of Staff Members at a Tertiary Institution in New Zealand. *ICHPER-SD Journal of Research*, 5(1), 45-53. <https://eric.ed.gov/?id=EJ903503>
- Durán, M.A., Extremera, N., Montalbán, F. M., & Rey, I. (2005). Engagement y burnout en el ámbito docente: Análisis de sus relaciones con la satisfacción laboral y vital en una muestra de profesores. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 145-158. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=231317039009>
- Fernández, M. & Merino, C. (2014). Error de medición alrededor de los puntos de corte en el MBI-GS. *Liberabit*, 20(2), 209-218. <http://ojs3.revistaliberabit.com/publicaciones/?portfolio=revista-liberabit-vol-20-2>
- Fernández-Suárez, I., García-González, M., Torrano, F., & García-González, G. (2021). Study of the Prevalence of Burnout in University Professors in the Period 2005-2020. *Education Research International*, 2021, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2021/7810659>
- García, C., Ramos, D., Serrano, D., Sotelo, M., Flores, L., & Reynoso, L. (2009). Estilos de vida y riesgos en la salud de profesores universitarios: Un estudio descriptivo. *Psicología y Salud*, 19(1), 141-149. <https://doi.org/10.25009/pys.v19i1.654>
- Giacone, M., & Silva, M. (2004). Trabajo y salud de las docentes de la Universidad Nacional de Córdoba: Uso de medicamentos/sustancias lícitas y plan materno infantil. *Revista Latino Americana de Enfermagem*, 12, 383-390. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/s7y9TZzwPqtMTMnc8yXpvnvf/?format=pdf&lang=es>
- Gómez, V., Perilla-Toro, L., & Hermosa, A. (2019). Riesgos para la salud de profesores universitarios derivados de factores psicosociales laborales. *Universitas Psychologica*, 18(3), 1-15. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-3.rspu>
- Hoyt, L., Chase-Lansdale, L., McDade, T., & Adam, E. (2012). Positive youth, healthy adults: Does positive well-being in ado-

- lescence predict better perceived health and fewer risky behaviors in young adulthood? *Journal of Adolescent Health*, 50(1), 66-73. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.05.002>
- Hu, Q., Wang, C., & Yang, X. (2017). The Relationship between Emotional Labor and Mental Health of College Teachers: the Mediate Effect of Emotional Exhaustion. 2017 4th International Conference on Advanced Education and Management (ICAEM 2017)
- Kang, L., & Sidhu, H. (2015). Identification of stressors at work: A study of university teachers in India. *Global Business Review*, 16(2), 303-320. <https://doi.org/10.1177/0972150914564421>
- Kee, C., Lim, K., Sumarni, M., Teh, C., Chan, Y., Nuur Hafizah, M., Cheah, Y., Tee, E., Ahmad Faudzi, Y., & Amal Nasir, M. (2017). Validity of self-reported weight and height: a cross-sectional study among Malaysian adolescents. *BMC Medical Research Methodology*, 17(85), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12874-017-0362-0>
- Kinman, G. (2008). Work stressors, health and sense of coherence in UK academic employees. *Educational Psychology*, 28(7), 823-835. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/01443410802366298>
- Kristensen, T. S., Borritz, M., Villadsen, E., & Christensen, K. B. (2005). The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work and Stress*, 19(3), 192-207. <https://doi.org/10.1080/02678370500297720>
- Leiter, M. P. (1991) The dream denied: professional burnout and the constraints of service organizations. *Canadian Psychology*, 32, 547-558. <https://doi.org/10.1037/h0079040>
- Linares, O., & Gutiérrez, R. (2010). Satisfacción laboral y percepción de salud mental en profesores. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 2(1), 31-36. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=43919>
- Lupano, M., & Waisman, S. (2018). Work engagement y su relación con la performance y la satisfacción laboral. *Psicodebate*, 18(2), 77-89. <https://doi.org/10.18682/pd.v18i2.808>

- Mantilla, S., Villamizar, D., & Villamizar, C. (2014). Percepciones de salud física desde el modelo de creencias en docentes universitarios. *Salud Soc Uptc*, 2014, 1(2), 9-15. https://revistas.uptc.edu.co/index.php/salud_sociedad/article/view/3477
- Maricunulloiu, L., Sulea, C., & Iancu, A. (2017). Work engagement or burnout: which comes first? A meta-analysis of longitudinal evidence. *Burnout Research*, 5, 35-43. <https://doi.org/10.1016/j.burn.2017.05.001>
- Martínez, S., Castro, G., Sánchez, C., Martínez, C., Irigoyen, F., Inchaustegui, L., & Zamora, M. (2018). Programa de estímulos económicos y daños a la salud en académicos de seis universidades mexicanas. *Salud de los Trabajadores*, 26(2), 98-111. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6955479>
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11 (32), 37-43. https://www.researchgate.net/publication/41126168_Comprendiendo_el_Burnout
- Maslach, C., Jackson, S., & Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory* (3.a ed). Consulting Psychologist Press.
- Melnyk B.M., Amaya M., Szalacha L.A., & Hoying J. (2016). Relationships Among Perceived Wellness Culture, Healthy Lifestyle Beliefs, and Healthy Behaviors in University Faculty and Staff: Implications for Practice and Future Research. *Western Journal of Nursing Research*, 38(3), 308-324. <https://doi.org/10.1177/0193945915615238>
- Moura, D., Orgambidez, A., & Gonçalves, G. (2014). Role Stress and Work Engagement as Antecedents of Job Satisfaction: Results From Portugal. *Europe's Journal of Psychology*, 10(2), 291-300. <https://doi.org/10.5964/ejop.v10i2.714>
- Nicholson, A., Fuhrer, R., & Marmot, M. (2005). Psychological Distress as a predictor of CHD events in men: The effect of persistence and components of risk. *Psychosomatic Medicine*, 67, 522-530. https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/fulltext/2005/07000/Psychological_Distress_as_a_Predictor_of_CHD.3.aspx

- Norman, P., & Conner, M. (2017). Health Behavior. *Comprehensive Clinical Psychology*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.05143-9>
- Okanagan Charter. (2015). An International Charter for Health Promoting Universities and Colleges. *International Health Promoting Universities and Colleges*. <https://wellbeing.ubc.ca/okanagan-charter>
- Olmedo-Buenrostro, B., Delgado-Enciso, I., López-Lavín, M., Yáñez-Velazco, J., Mora-Brambila, A., Velasco-Rodríguez, R., & Montero, S. (2013). Perfil de salud en profesores universitarios y su productividad. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas*, 32(2), 130-138. <http://scielo.sld.cu>
- Organización Internacional del Trabajo (2020). *Entornos seguros y saludables. Una guía para apoyar a las organizaciones empresariales a promover la seguridad y la salud en el trabajo*. OIT. https://www.ilo.org/actemp/publications/WCMS_764111/lang-es/index.htm
- Organización Mundial de la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. OMS. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *Informe sobre la salud en el mundo 2002: Reducir los riesgos y promover una vida sana*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67455/WHO_WHR_02.1_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Organización Mundial de la Salud.(2020). Estadísticas Sanitarias Mundiales. Monitoreando la Salud para los Objetivos de Desarrollo Sostenible. OMS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/338072>
- Organización Panamericana de la Salud (2021). *Construir Salud a lo largo del Curso de la Vida. Conceptos implicaciones y aplicación en la Salud Pública*. OPS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/53368>
- Pujol Cols, L. J. (2018). Work engagement, satisfacción laboral, salud física y salud mental en académicos de una universidad pública argentina. *Salud de los trabajadores* 26(1), 6-19. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6634224>

- Rodríguez, M., & Huapaya, G. (2021). Carga laboral y el Síndrome Burnout en el personal administrativo y docente universitario. *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 4(8), 5-17. <https://doi.org/10.33996/repsi.v4i8.47>
- Rosales-Ricardo, Y., Orozco, D., Yaulema, L., Parreño, Á., Caiza, V., Barragán, V., ... & Peralta, L. (2017). Actividad física y salud en docentes. Una revisión. *Apuntes. Medicina de l'Esport*, 52(196), 159-166. https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1886658116300184?casa_token=-2HnXbU5cK0AAAAA:A8TTu-RpVK3sX8hBbsYspuoF9HymnaQ-Dw3BPh1QbTvyBj9BjdXvZ9lli7a4HkHLCB-SWu13
- Ruiz, D., Pando, M., Aranda, C., & Almeida, C. (2014). Burnout y work engagement en docentes universitarios de Zacatecas. *Ciencia y Trabajo*, 16(50), 116-120. <https://doi.org/10.4067/S0718-24492014000200010>
- Sabagh, Z., Hall, N.C., & Saroyan, A. (2018). Antecedents, correlates and consequences of faculty burnout. *Educational Research*, 60(2), 131-156. <https://doi.org/10.1080/00131881.2018.1461573>
- Salazar, J., Torres, T., Aranda, C., & López, A. (2016). Calidad de vida relacionada con la salud y obesidad en el personal docente universitario de Jalisco, México. *Actualización en Nutrición*, 17(3), 79-86. http://www.revistasan.org.ar/pdf_files/trabajos/vol_17/num_3/RSAN_17_3_79.pdf
- Sánchez, M. & Clavería, M. (2005). Profesorado universitario: Estrés laboral, factor de riesgo de salud. *Enfermería Global*, (6), 1-16. <https://doi.org/10.6018/eglobal.4.1.512>
- Stansfeld, S. A., Rasul, F. R., Head, J., & Singleton, N. (2011). Occupation and mental health in a national UK survey. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 46, 101-110. <https://link.springer.com/article/10.1007/s00127-009-0173-7>
- Schaufeli, W., Martínez, I., Marques-Pinto A., Salanova, M., & Bakker, A. (2002). Burnout and Engagement in University Students. A

- Cross-National Study. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 33(5), 464-481. <https://doi.org/10.1177/0022022102033005003>
- Schaufeli, W. (2011). *Work Engagement: What do we know?* https://psihologietm.ro/OHPworkshop/schaufeli_work_engagement_1.pdf
- Schaufeli, W. (2012). Work engagement: What do we know and where do we go? *Romanian Journal of Applied Psychology*, 14(1), 3-10.
- Sonnentag, S. & Friz, C. (2015). Recovery from job stress: The stress-detachment model as an integrative framework. *Journal of Organizational Behavior*, 36S72-S103. <https://doi.org/10.1002/job.1924>
- Suarez, Y. & Mendoza, J. (2014). Indicadores de salud mental y engagement en empleados de una empresa promotora del desarrollo económico. *Económicas CUC*, 35 (2), 133-146. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5085529>
- Urbina-García, A. (2020) What do we know about university academics' mental health? A systematic literature review. *Stress and Health*, 36: 563-585. <https://doi.org/10.1002/smi.2956>
- Van den Broeck, A., Vander, T., Baillien, E., Sercu, M., Schouteden, M., De Witte, H., & Godderis, L. (2017). Job demands, job resources, burnout, work engagement, and their relationship: An analysis across sectors. *American College of Occupational and Environmental Medicine*, 59(4), 369-376. <https://doi.org/10.1097/jom.0000000000000964>
- Walker, V. (2016) El trabajo docente en la universidad: condiciones, dimensiones y tensiones. *Perfiles Educativos*, 38(153), 105-119. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982016000300105
- Walsh, R. (2011). Lifestyle and Mental Health. *American Psychological Association*, 66(7), 579-592. <https://doi.org/10.1037/a0021769>
- Ware, J., & Sherbourne, C. (1992). The MOS 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36): I. conceptual framework and item selection. *Medical Care*, 30(6), 473-483.
- Waure, C., Soffiani, V., Viridis, A., Poscia, A., & Di Pietro, M. (2015). Italian university students' self-perceived Health and satisfaction

- of life. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanita*, 51(2), 121-125.
https://doi.org/10.4415/ann_15_02_09
- Wilkinson, R. & Marmot, M. (2004). *Social determinants of health: The Solid Facts*. WHO.
- Yamada, G., Castro, J. F., & Rivera, M. (2012). Educación superior en el Perú: Retos para el aseguramiento de la calidad. Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/937>
- Zecca, G., Györkös, C., Becker, J., Massoudi, K., De Bruin, G., & Rossier, J. (2015). Validation of the French Utrecht Work Engagement Scale and Its Relationship with Personality Traits and Impulsivity. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 65(1), 19-28. <https://doi.org/10.1016/j.erap.2014.10.003>
- Zhong, J., You, J., Gan, Y., Zhang, Y., & Lu, C. (2009). Job stress, burn-out, depression symptoms, and physical health among Chinese university teachers. *Psychological Reports*, 105(3), 1248-1254. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2466/pr0.105.F.1248-1254>

Recibido: 01/06/2023

Revisado: 04/07/2023

Aceptado: 20/10/2023