

EIXO 4: POLÍTICAS DE ASSISTÊNCIA, SAÚDE E CONDIÇÕES DE TRABALHO NA PROFISSÃO DOCENTE

ENTRE LA VOCACIÓN Y EL DESGASTE: ESTADO DE SALUD LABORAL DEL MAGISTERIO DE LORETO EN EL CONTEXTO POSTPANDEMIA

Hans Mejía Guerrero

Laboratorio de Política Educativas
hansmejiaguerrero@gmail.com,

Mónica Gabriela Sicchar Vela

Institución Educativa "República de Chile
monasic@gmail.com

Angela Isolina Zambrano Peña

IEI N° 349- Barrio Florido
angeisozape0708@gmail.com

RESUMEN

La docencia en la Amazonía peruana exige desplazamientos diarios por ríos y trochas que pueden superar dos horas, trabajo en aulas abiertas sometidas a temperaturas de 35 °C y humedad superior al 90 %, así como la atención a estudiantes de múltiples pueblos originarios. La región Loreto enfrenta desafíos únicos en salud docente debido a su geografía amazónica: dispersión poblacional, acceso fluvial a escuelas y exposición a enfermedades tropicales. Estudios nacionales (ENDO 2021, MINEDU) reportan altos índices de estrés docente (60%) y bajo acceso a apoyo psicosocial (12%), pero omiten realidades territoriales. La ausencia de investigación empírica recientes para Loreto — región con la mayor dispersión escolar y las barreras sanitarias más acusadas del país— impide diseñar políticas de bienestar y retención pertinentes postpandemia. Objetivos: Describir el estado de salud laboral del magisterio loreto en el período pos-COVID-19, considerando seis dimensiones: (1) salud física; (2) salud mental y bienestar; (3) riesgos ambientales y endémicos; (4) accidentes y enfermedades profesionales; (5) uso de servicios de salud y absentismo; y (6) hábitos de autocuidado y estilos de vida. Estudio cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo. La población estuvo constituida por 22 085 docentes públicos de Educación Básica Regular (EBR) en ocho Unidades de Gestión Educativa Local (UGEL). Se aplicó un muestreo probabilístico estratificado (por provincia, nivel educativo, ámbito, servicio de Educación Intercultural Bilingüe [EIB] y régimen laboral) con una muestra de $n = 400$ (IC 95 %; error = ± 5 %), y poder estadístico

de 0,80 para detectar diferencias ≥ 10 puntos porcentuales (p.p.) entre estratos. El instrumento —cuestionario de 24 ítems— integró el Nordic Musculoskeletal Questionnaire, el Maslach Burnout Inventory-ES y la escala WHO-5. Fue validado mediante panel Delphi (CVI=0,92), pilotaje (n=30) y consistencia interna global ($\alpha=0,87$). La recolección de datos se realizó de forma virtual (Google Forms) durante junio y julio de 2025; el procesamiento en SPSS v.28 incluyó estadística descriptiva y pruebas χ^2 . Adicionalmente, se estimaron razones de prevalencia (RP) con IC 95 %. Todos los participantes otorgaron consentimiento informado. El 78 % reporta dolor osteomuscular (lumbalgia 62 %, cervicalgia 41 %); la lumbalgia es 1,34 veces más frecuente en zonas rurales que urbanas ($\chi^2 = 5,27$; $p = 0,022$). Un 51 % padece disfonía trimestral, asociada a aulas con ruido > 70 dB, y 71 % manifiesta fatiga visual por iluminación deficiente y uso prolongado de pantallas. En materia psicosocial, 60 % refiere cansancio extremo, 52 % insomnio y 48 % agotamiento emocional; las mujeres muestran 1,42 veces mayor riesgo de burnout ($\chi^2 = 5,58$; $p = 0,018$). No obstante, 85 % declara alta satisfacción laboral, atribuida al sentido de misión comunitaria. Riesgos ambientales: 76 % expuesto a mosquitos transmisores de dengue/malaria, 68 % a calor ≥ 35 °C y 48 % a inundaciones; sólo 15 % recibió capacitación preventiva. Accidentes: 14 % sufrió eventos que requirieron atención médica (caídas 46 %, picaduras complicadas 38 %); 5 % posee diagnósticos laborales (nódulos vocales 58 %, lumbalgias crónicas 42 %). Servicios y absentismo: 46 % recurre a ESSALUD, 30 % a MINSA y 11,7 % carece de atención accesible; 38,5 % describe el acceso como «difícil». El presentismo domina: 86 % faltó ≤ 3 días/año. Hábitos: 42 % duerme ≤ 6 h; 34 % es sedentario; 49 % tiene dieta poco saludable; 18 % fuma diariamente; 36 % ingiere bebidas energizantes y 12 % presenta IMC ≥ 30 kg/m². La evidencia confirma que la conjunción de sobrecarga ergonómica, tensión psicosocial y exposición climática sitúa al magisterio loreto en un escenario de alta vulnerabilidad sanitaria que amenaza la continuidad educativa y el logro del ODS 4. Se plantean seis líneas de acción articuladas en un ciclo de mejora continua: (1) Intervenciones ergonómicas e infraestructura segura: mobiliario ergonómico, micrófonos de diadema y protección solar en aulas; (2) Apoyo psicosocial y simplificación administrativa: reducción de formularios redundantes, redes de apoyo en salud mental y teleacompañamiento; (3) Capacitación preventiva en riesgos climáticos y enfermedades tropicales: módulos de gestión de riesgos y bioseguridad (énfasis en

dengue y malaria) en formación docente; (4) Sistema de salud y vigilancia ocupacional: registro unificado de accidentes por UGEL, fondo regional de suplencias y telemedicina fluvial para reducir el presentismo; (5) Entornos escolares saludables: comedores docentes, pausas activas, menús balanceados y recreos extendidos; y (6) Observatorio Regional de Salud Laboral Docente: monitoreo bianual de indicadores, evaluación de intervenciones y retroalimentación de políticas públicas. Primer estudio estratificado post-COVID-19 que integra dimensiones físicas, psicosociales y ambientales del trabajo docente amazónico. El diseño muestral representativo (8 UGELs, 4 estratos) revela brechas ocultas en políticas nacionales. Aporta un marco metodológico replicable para contextos de difícil acceso y ofrece línea base para evaluar intervenciones en bienestar docente. aportando evidencia clave para la Política Nacional de Desarrollo Docente y los planes regionales de salud ocupacional.

Palabras clave: salud ocupacional; docentes; Loreto

Bibliografía

CÁCERES LEÓN, K.; HIDALGO LOVO, D. I. G. Experiencia subjetiva del docente rural de Loreto frente al programa “Aprendo en Casa” en pandemia. *Revista Peruana de Investigación Educativa*, v. 15, n. 18, 2023. <https://doi.org/10.34236/rpie.v15i18.422>.

GUEVARA VARGAS, M.; HUYHUA-GUTIÉRREZ, S. C. Nivel del síndrome de Burnout en docentes durante tiempos de COVID-19, región Amazonas, Perú. *Revista Científica UNTRM*, v. 4, n. 3, p. 40-44, 2021. <https://doi.org/10.25127/rcsh.20214.789>.

LA ROSA, H. Condiciones laborales de los docentes del nivel inicial: percepción de su salud y seguridad laboral. 2017. Tese (Mestrado) – Pontificia Universidad Católica del Perú, 2017. Disponible em: <https://tesis.pucp.edu.pe/items/d34af2ac-7ef3-48bd-bfd3-7d82d1cf50c0>.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN (Peru). Encuesta Nacional a Docentes 2021 – ENDO 2021. Lima: MINEDU, 2022. Disponible em: <http://www.minedu.gob.pe/politicas/docencia/pdf/endo-2021-presentacion-general.pdf>.

MUÑOZ, H. *et al.* Trabajo docente en tiempos de pandemia: el caso del Perú. In: ANDRADE, P. M. *et al.* *Trabajo docente en tiempos de pandemia: una mirada regional latino-americana*. Bruxelas: Education International, 2021. p. 303-320.

UNESCO. Condiciones de trabajo y salud docente: estudios de casos em seis países de América Latina. Santiago do Chile: UNESCO/OREALC, 2005. Disponible em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000142551>.