

Evaluación del Impacto de los **Riesgos Psicosociales** en la Salud de los Trabajadores de las **Universidades Públicas**



Evaluación del Impacto de los Riesgos Psicosociales en la Salud de los Trabajadores de las Universidades Públicas

REALIZADO POR



CON LA COLABORACIÓN DE

AfforHealth

Equipo de investigación

Este proyecto surge como colaboración de los investigadores con más experiencia en la Prevención de Riesgos Laborales, pertenecientes al grupo “TEP135: Ingeniería Ambiental y de Procesos”, incluido en el Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación, ejerciendo como Investigadores Principales los Doctores Ana Pequenín Martínez y Fernando Vidal Barrero.

El grupo de investigación “TEP135: Ingeniería Ambiental y de Procesos” tiene amplia experiencia en la seguridad industrial y la prevención de riesgos laborales, tanto en su actividad docente como en investigación. Son varios los proyectos de investigación centrados en los riesgos psicosociales que se han desarrollado desde la Cátedra de Prevención de Riesgos Laborales de la Universidad de Sevilla, como son: (i) Desarrollo de una herramienta de evaluación de riesgos psicosociales en el ámbito universitario: Aplicación al personal de administración y servicios (US, 2017); (ii) Identificación de buenas prácticas sobre riesgos emergentes ergonómicos y psico-sociales en los Contac-Centers de Andalucía (IAPRL, 2018); (iii) Transversalización de género en la gestión de riesgos psicosociales para la mejora de la cultura preventiva en PYMES (IAPRL, 2019)

Empresas colaboradoras

Affor Health es una empresa B Corp especializada en salud mental y riesgos psicosociales en las organizaciones. Lleva más de una década innovando como gestores de salud psicológica en el trabajo. Convencidos de que las personas son la pieza fundamental, impacta positivamente en el entorno ofreciendo servicios que contribuyen a promover la salud mental y el bienestar de las mismas en el ámbito profesional y personal para mejorar su calidad de vida.

PRESENTACIÓN

El presente estudio ha sido realizado mediante subvención del Instituto Andaluz de Prevención de Riesgos Laborales, para la realización de proyectos de investigación innovadores en materia de prevención de riesgos laborales (PRL), para el ejercicio 2022/2023.

En los últimos años han aumentado considerablemente las estadísticas que indican que los riesgos psicosociales como el estrés son manifestaciones frecuentes en los trabajadores afectando a su salud y cursando patologías de distinta naturaleza como problemas gastrointestinales, cardiovasculares, dermatológicos, insomnio, depresión, ansiedad, trastornos alimenticios, etc.

La identificación, evaluación y tratamiento de los problemas que genera la exposición a los factores de riesgos psicosociales en el ámbito laboral, es una tarea compleja debido a su carácter multidimensional, interviniendo factores personales, organizacionales y socioculturales.

El objetivo general del proyecto es la investigación aplicada a la elaboración de un manual de conclusiones y recomendaciones al evaluar el impacto de los riesgos psicosociales en la salud emocional percibida de los trabajadores de las universidades públicas. Este estudio toma como piloto a las personas trabajadoras de la Universidad de Sevilla y se complementa con una revisión del estado del arte.

La elaboración de este estudio permite disponer de una herramienta útil y sobre todo fundamentada en evidencia científica para los profesionales del sector universitario, tanto a nivel andaluz, como nacional. Las medidas preventivas resultan de la triangulación de la información tanto de fuentes primarias como secundarias. Además, el presente estudio se alinea con la Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027, comprometiéndose, entre otros aspectos, con el cuidado de la salud mental, la anticipación ante situaciones de emergencia y abordándolo todo ello desde una perspectiva de género.

El diseño propuesto, basado en la participación de expertos en prevención y conocedores de la problemática que aquí se plantea, garantiza la orientación práctica de las recomendaciones propuestas.

RESUMEN

La presencia constante de factores psicosociales de riesgo en el ámbito laboral puede acarrear diversas consecuencias a múltiples niveles: afectar la salud de los trabajadores con las consecuencias físicas, psicológicas, familiares y sociales que conlleva, disminuir la productividad de las empresas y generar un impacto económico negativo para la administración debido a las ausencias y bajas laborales, como se ha evidenciado en investigaciones previas.

Esta realidad ha llamado la atención de diversas entidades y organismos, quienes desde aproximadamente el año 2012 han focalizado sus esfuerzos en la identificación y atención de los factores de riesgo psicosocial en el entorno laboral. Como resultado, han implementado campañas para la gestión del estrés y promoción de la salud, creado guías técnicas con criterios consensuados para evaluar y medir dichos factores.

En el presente proyecto, se lleva a cabo un estudio de las relaciones entre factores de riesgo psicosocial y efectos en la salud encontrados en el personal trabajador universitario desde la perspectiva de género. Se han identificado los factores de riesgo psicosociales a los que está expuesto el sector desde diferentes enfoques técnicos, para triangular la información y obtener un análisis lo más completo y objetivo posible. Para ello, se ha partido del conocimiento más general, llevando a cabo una exhaustiva revisión bibliográfica de estudios de investigación realizados en el sector a nivel nacional e internacional. Con el fin de recabar la mayor información posible respecto a las diferencias debidas al sexo, uno de los criterios de inclusión ha sido que los trabajos mostraran datos diferenciados por sexos u obtuvieran conclusiones teniendo en cuenta la perspectiva de género.

La revisión de la literatura seleccionada se realiza clasificando las referencias por factores de riesgo referidos en los distintos artículos, siguiendo con un análisis de los distintos efectos estudiados para concluir con una revisión de las principales relaciones que se establecen entre factores de riesgo y efectos en la salud. Especial hincapié se realiza al tratar de extraer resultados que muestren una diferenciación en cuanto a sexos. Resulta inevitable resaltar numerosas conclusiones extraídas relativas a los efectos generados por situaciones de emergencia como la acontecida recientemente a causa de la pandemia por COVID-19.

Por otra parte, se realiza un trabajo de campo mediante encuesta utilizando la herramienta Psicomet (Protocolo de Vigilancia de la Salud de Osalan PSICOVS2012) con el objetivo de evaluar la salud percibida en el entorno de trabajo de la Universidad de Sevilla de forma diferenciada por sexos. Además, se pudieron identificar los factores psicosociales de riesgo de mayor prevalencia. Todo ello se realizó de forma diferenciada por sexos, de modo que se puede observar su influencia en los resultados de las distintas unidades de análisis. Los resultados de la aplicación de dicha herramienta mediante encuesta se compararon con los mencionados resultados de la revisión bibliográfica.

Finalmente, se enumeran una serie de recomendaciones y conclusiones, fruto del análisis de los anteriores resultados, con el fin de servir de “Guía de Buenas Prácticas” en entornos laborales como el que nos ocupa.

Como principales resultados de este proyecto, se puede decir que los principales factores de riesgo de prevalencia entre las personas trabajadoras en la Universidad de Sevilla son los relativos a la carga mental y promoción, coincidiendo con los factores que más se han encontrado en la literatura junto con el de clima laboral. Las mujeres perciben más estos factores de riesgo que los hombres, siendo en ellas donde se observa una afectación de nivel elevado en casi todas las unidades de análisis. La mujer siente estar más expuesta a situaciones de violencia, especialmente entre las categorías inferiores o de menor estabilidad, tanto de PAS como de PDI. Este hecho debe ser

analizado con más detalle con el fin de buscar soluciones. Las mujeres perciben mucha más afección a su salud, en todos los efectos estudiados, coincidiendo con la tendencia clara de la literatura en el mismo sentido. Los efectos de mayor incidencia son los relacionados con la tensión, junto con el burnout. Se muestra un nivel de afectación elevado en los indicadores de sueño, tensión, resiliencia, depresión, desconfianza, concentración, disfrute y autogestión. Ser mujer, joven y con un contrato inestable se muestra como un factor de riesgo para la salud emocional percibida. La literatura muestra correlaciones significativas entre los factores de riesgo y los efectos estudiados, sobre todo con los factores carga mental y desarrollo profesional/promoción. Existen diferencias significativas en función del sexo en cuanto a dichas relaciones.

Las medidas preventivas y buenas prácticas que se proponen están encaminadas a la divulgación entre la plantilla y la actuación desde las instituciones para la intervención sobre la carga mental, las posibilidades de promoción y la reducción de los factores de violencia de forma diferenciada por sexos siempre que sea necesario. Se propone además un programa de ayuda al empleado para recibir asesoramiento de forma rápida y directa ante cualquier situación.

Es necesario realizar más investigación respecto a factores, efectos y relación entre ellos de forma separada por sexos, puesto que se ha puesto de manifiesto que las mujeres están en una situación de riesgo mayor y que los mecanismos que relacionan factores y efectos son distintos.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ÍNDICE

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN	29
1.1. La universidad como lugar de trabajo.....	31
1.1.1. Características sociodemográficas.....	31
1.1.2. Psicosociología del sector universitario.....	35
1.2. Riesgos y factores de riesgo psicosociales.	38
1.2.1. Evolución del concepto de factor de riesgo psicosocial.....	38
1.2.2. Evolución del concepto de riesgo psicosocial.	39
1.2.3. Metodologías de evaluación.....	41
1.2.4. Modelos de estrés laboral.	43
1.3. Efectos en la salud.	44
1.3.1. Principales efectos y clasificación médica.....	45
1.3.2. Metodología de detección del daño en la salud.....	47
1.3.2.1. El examen de salud como herramienta de detección.	48
1.3.2.2. La guía PSICOVS2012	48
1.3.2.3. Psicomet.....	50
1.4. Estrategias y buenas prácticas.....	51
1.4.1. Estrategia Europea 2021-2023.	51
1.4.2. Estrategia Española 2023-2027.....	52
1.5. Perspectiva de género.....	53
CAPÍTULO 2. OBJETIVOS	55
CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA	59
3.1. Revisión del estado del arte	61
3.1.1. Metodología PRISMA.....	61
3.1.2. Clasificaciones seleccionadas para factores de riesgo psicosocial e indicadores de salud.....	65
3.2. Campaña de recogida de datos mediante Psicomet.....	68
3.2.1. Escalas incluidas en el cuestionario.....	68
3.2.3. Validación de la herramienta.....	69
3.2.4. Unidades de análisis.....	69
3.2.5. Lanzamiento	70
3.2.6. Realización	70
3.2.7. Interpretación de resultados.....	70
3.3 Comparación de resultados.....	70
3.4 Buenas prácticas.....	71
CAPÍTULO 4. RESULTADOS.....	73

4.1. Referencias seleccionadas para la revisión bibliográfica	75
4.2. Factores de riesgo psicosocial de prevalencia diferenciados por sexo.	75
4.2.1. <i>Carga mental</i>	75
4.2.2. <i>Monotonía</i>	85
4.2.3. <i>Clima laboral</i>	86
4.2.4. <i>Hostigamiento</i>	87
4.2.5. <i>Desarrollo profesional y promoción</i>	88
4.2.6. <i>Participación</i>	90
4.2.8. <i>Información</i>	91
4.2.9. <i>Conciliación</i>	92
4.2.10. <i>Satisfacción general</i>	93
4.2.11. <i>Tendencias significativas en la literatura</i>	95
4.2.12. <i>Resultados de Psicomet en la Universidad de Sevilla diferenciados por sexos</i>	95
4.3. Efectos en la salud diferenciados por sexo	108
4.3.1. <i>Sueño</i>	108
4.3.2. <i>Tensión</i>	111
4.3.2. <i>Resiliencia</i>	115
4.3.4. <i>Depresión</i>	117
4.3.5. <i>Desconfianza, desvalorización y decisión</i>	119
4.3.5. <i>Concentración</i>	120
4.3.6. <i>Utilidad</i>	121
4.3.7. <i>Disfrute y felicidad</i>	122
4.3.8. <i>Autogestión</i>	125
4.3.9. <i>Burnout</i>	125
4.3.10. <i>Tendencias significativas en la literatura</i>	130
4.3.11. <i>Resultados de Psicomet en la Universidad de Sevilla diferenciados por sexo</i>	130
4.4. Relación entre factores-efectos y modulación por sexos	139
4.4.1. <i>Factores relacionados con sueño</i>	141
4.4.2. <i>Factores relacionados con tensión</i>	142
4.4.3. <i>Resiliencia</i>	143
4.4.4. <i>Depresión</i>	143
4.4.5. <i>Desconfianza, desvalorización y decisión</i>	144
4.4.6. <i>Concentración</i>	145
4.4.7. <i>Utilidad</i>	145
4.4.8. <i>Disfrute y felicidad</i>	145
4.4.9. <i>Autogestión</i>	146

4.4.10. Burnout	146
4.4.11. Tendencias significativas en la literatura	148
4.5. Estado general de las personas trabajadoras en la Universidad de Sevilla. ...	148
4.6. Medidas preventivas y buenas prácticas	151
4.6.1. Acciones de divulgación y concienciación.....	153
4.6.2. Acciones encaminadas a actuar sobre la carga de trabajo	153
4.6.3. Acciones encaminadas a actuar sobre el clima laboral	154
4.6.4. Acciones encaminadas a actuar sobre las posibilidades de promoción: ..	154
4.6.5. Acciones encaminadas a reducir los conflictos trabajo-familia:	155
4.6.6. Acciones encaminadas a mejorar la salud emocional:	155
4.6.7. Acciones encaminadas a prevenir la violencia laboral:.....	156
CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES.....	157
CAPÍTULO 6. BIBLIOGRAFÍA	161
CAPÍTULO 7. ANEXO	171

INDICE DE FIGURAS

Figura 1 Evolución temporal del personal de las universidades desde 2015 a 2021. (Ministerio de Universidades, 2023).....	31
Figura 2 Evolución del porcentaje de mujeres en las distintas categorías de universidades públicas. Elaboración propia con datos de (Ministerio de Universidades, 2023).	32
Figura 3. Personal de administración y servicios por comunidades autónomas en universidades públicas, curso 2021-2022 (Ministerio de Universidades, 2023).....	32
Figura 4. Personal de administración y servicios en universidades públicas por categoría profesional. Curso 2021-2022 (Ministerio de Universidades, 2023).....	33
Figura 5. Personal docente e investigador en universidades públicas por comunidades autónomas. Curso 2021-2022 (Ministerio de Universidades, 2023).	33
Figura 6. Personal docente e investigador en universidades públicas por categoría profesional. Curso 2021-2022 (Ministerio de Universidades, 2023).	34
Figura 7. Personal investigador empleado y técnico de apoyo en universidades públicas por comunidades autónomas. Curso 2021-2022 (Ministerio de Universidades, 2023).	35
Figura 8. Personal investigador empleado y técnico de apoyo en universidades públicas por categoría profesional. Curso 2021-2022 (Ministerio de Universidades, 2023).	35
Figura 9. Proceso de evaluación de riesgos psicosociales.....	42
Figura 10. Diagrama de flujo PRISMA en cuatro niveles de Moher (Moher et al., 2009) adaptado.....	64
Figura 11. Participación y niveles de afectación de las personas trabajadoras de la Universidad de Sevilla.	95
Figura 12. Estado de los factores psicosociales en la Universidad de Sevilla	99
Figura 13. Estudio de los factores de riesgo psicosocial en la Universidad de Sevilla desagregados por sexo (hombres)	100
Figura 14. Estudio de los factores de riesgo psicosocial en la Universidad de Sevilla desagregados por sexo (mujeres).....	100
Figura 15. Resultados test de Goldberg, con sus indicadores/efectos desagregados por sexos (hombres)	135
Figura 16. Resultados test de Goldberg, con sus indicadores/efectos desagregados por sexos (mujeres)	135

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Artículos seleccionados para la revisión bibliográfica	76
Tabla 2. Hallazgos acerca del factor "Carga mental" en la literatura.....	83
Tabla 3. Hallazgos acerca del factor "Monotonía" en la literatura.	85
Tabla 4. Hallazgos acerca del factor "Clima laboral" en la literatura	86
Tabla 5. Hallazgos relacionados con el factor "Hostigamiento" en la literatura.	88
Tabla 6. Hallazgos relacionados con el factor "Desarrollo profesional y promoción" en la literatura.....	89
Tabla 7. Hallazgos relacionados con el factor "Participación" en la literatura.....	90
Tabla 8. Hallazgos relacionados con el factor "Información" en la literatura.	91
Tabla 9. Hallazgos relacionados con el factor "Conciliación" en la literatura.....	92
Tabla 10. Hallazgos relacionados con el factor "Satisfacción general" en la literatura	94
Tabla 11. Resultados obtenidos en Psicomet para los distintos factores de riesgo por unidades de análisis (10QFRP)	96
Tabla 12. Resultados obtenidos en Psicomet para los distintos factores de riesgo por unidades de análisis cruzados con la variable sexo (10QFRP).....	97
Tabla 13. Indicador global de violencia laboral en la Universidad de Sevilla.....	104
Tabla 14. Indicador global de violencia laboral en la Universidad de Sevilla desagregado por sexo.	106
Tabla 15. Hallazgos relacionados con el efecto "Sueño" en la literatura.....	109
Tabla 16. Hallazgos relacionados con el efecto "Tensión" en la literatura.	111
Tabla 17. Hallazgos relacionados con el efecto "Resiliencia" en la literatura.....	115
Tabla 18. Hallazgos relacionados con el efecto "Depresión" en la literatura.....	117
Tabla 19. Hallazgos relacionados con el efecto "Desconfianza, desvalorización y decisión" en la literatura.....	119
Tabla 20. Hallazgos relacionados con el efecto "Concentración" en la literatura.	120
Tabla 21. Hallazgos relacionados con "Utilidad" en la literatura.....	121
Tabla 22. Hallazgos relacionados con el efecto "Disfrute y Felicidad" en la literatura	122
Tabla 23. Hallazgos relacionados con el efecto "Autogestión" en la literatura.	125
Tabla 24. Hallazgos relacionados con el efecto "Burnout" en la literatura.....	126
Tabla 25. Efectos en la salud por unidades de análisis.	131
Tabla 26. Efectos en la salud por unidades de análisis desagregados por sexo.....	132
Tabla 27. Resumen de relaciones entre factores y efectos en la salud	139
Tabla 28. Niveles de afectación de las personas trabajadoras de la Universidad de Sevilla.....	149
Tabla 29. Niveles de afectación de las personas trabajadoras de la Universidad de Sevilla desagregados por sexo.	150

CAPÍTULO 1. INTRODUCCIÓN

La universidad en España, además de ser un centro docente de educación superior donde miles de estudiantes son formados, es un centro de trabajo en el que conviven y desempeñan su labor profesores, investigadores (PDI) y personal administrativo y de servicios (PAS). Personas que durante la ejecución de su actividad profesional se ven sometidas a diversos agentes que afectan y condicionan tanto su vida laboral como personal: los riesgos y factores de riesgo psicosociales.

En el siguiente capítulo se describen las características del sector universitario como espacio de trabajo, atendiendo a la evolución del colectivo y proporcionando datos sobre el panorama actual. Seguidamente, se definen algunos conceptos de psicología laboral actualizados, acabando con una introducción a la detección del daño en la salud.

1.1. La universidad como lugar de trabajo.

La situación laboral del sector universitario es crucial para el desarrollo académico y científico del país. Con el fin de contextualizar el sector, en primer lugar, se discuten algunas tendencias y diferencias existentes en las distintas regiones de España y entre categorías profesionales, para concluir con una revisión de su realidad psicosocial.

1.1.1. Características sociodemográficas.

Según las recientes estadísticas publicadas por el Ministerio de Universidades (Ministerio de Universidades, 2023), la universidad como espacio de trabajo en España durante el curso 2021-2022 empleó a 229.270 personas (un 2,63% más que en el curso anterior), de los cuales 133.484 correspondían a PDI, 66.593 a PAS y 29.193 al conjunto del personal empleado investigador (PEI) y del personal técnico de apoyo a la investigación (PTA). Estas dos últimas categorías se encuentran en algunas clasificaciones en la literatura englobadas dentro de PAS y PDI, dependiendo de las funciones que desempeñen. La Figura 1 muestra el crecimiento de la plantilla durante los últimos años.

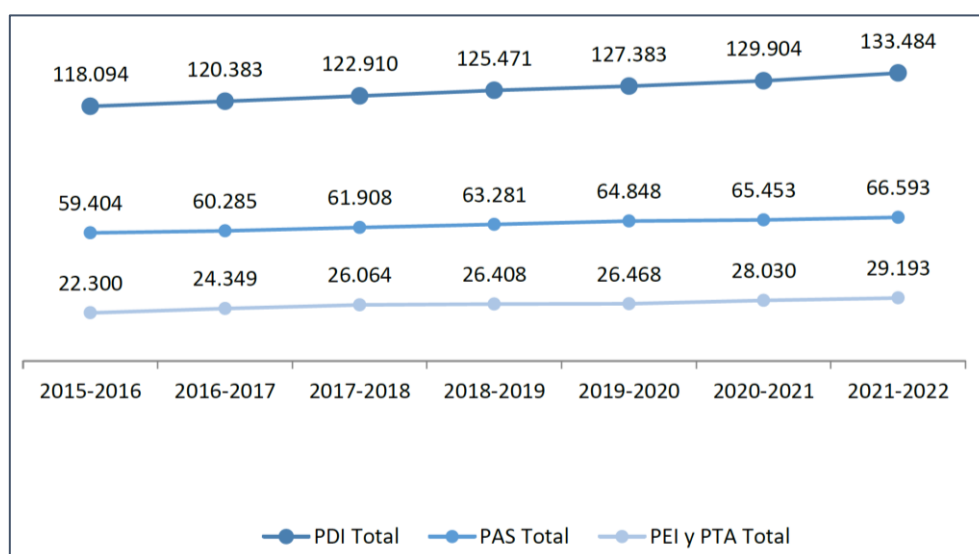


Figura 1 Evolución temporal del personal de las universidades desde 2015 a 2021. (Ministerio de Universidades, 2023).

Se observa claramente el crecimiento de forma global, pero **diferenciando por sexo** se muestran otras tendencias. La Figura 2 indica la evolución del porcentaje de trabajadoras en las universidades públicas.

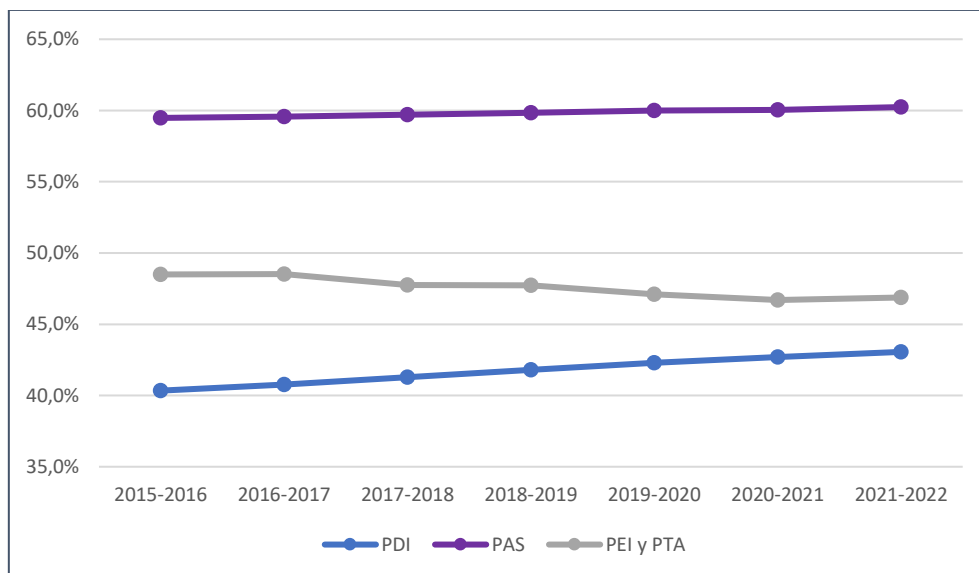


Figura 2 Evolución del porcentaje de mujeres en las distintas categorías de universidades públicas. Elaboración propia con datos de (Ministerio de Universidades, 2023).

El porcentaje de mujeres supera al de hombres en el colectivo PAS, mientras que sucede lo contrario en el PDI, aunque en este último se observa una tendencia en aumento, sin llegar a igualarse. Entre el colectivo PEI y PTA hay algo más de equilibrio entre hombres y mujeres. No obstante, se ha acusado recientemente un ligero descenso en el porcentaje de mujeres. El colectivo PDI, por tanto, es en el que se evidencia una menor presencia femenina, sobre todo en categorías superiores, como se explicará posteriormente.

En términos absolutos, el **PAS** se incrementó un 1,7% en comparación con el curso anterior. Al analizar las diferencias por comunidades autónomas y categorías profesionales, se evidencian patrones particulares, los cuales se encuentran presentados de forma gráfica en las Figuras 3 y 4.

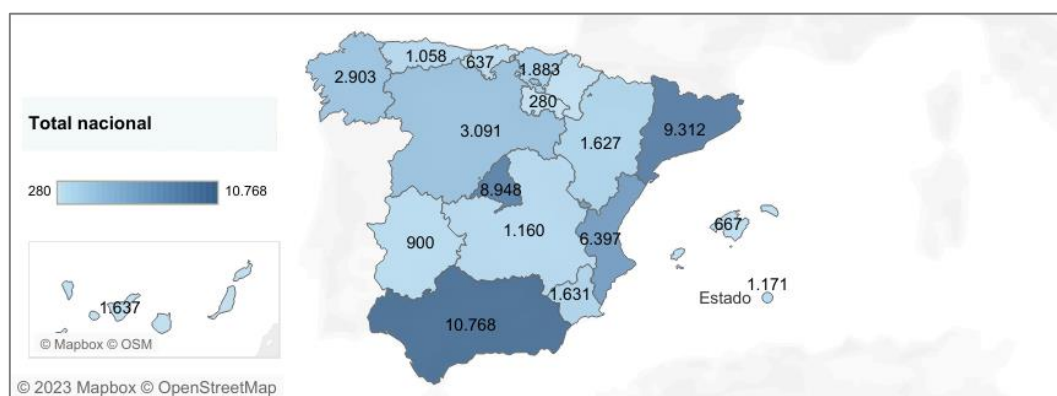


Figura 3. Personal de administración y servicios por comunidades autónomas en universidades públicas, curso 2021-2022 (Ministerio de Universidades, 2023).

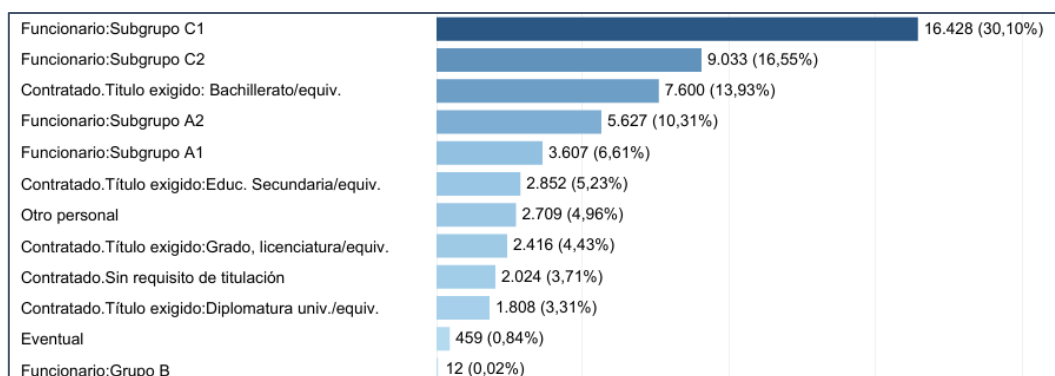


Figura 4. Personal de administración y servicios en universidades públicas por categoría profesional. Curso 2021-2022 (Ministerio de Universidades, 2023).

Andalucía es claramente la comunidad autónoma con un mayor número de PAS del conjunto nacional. Del total español, la mayoría se encuentra dentro del subgrupo C1, categoría intermedia dentro del organigrama. Se destaca que un considerable 94,4% del PAS tienen una dedicación laboral a tiempo completo. Además, un significativo 72,8% del PAS cuenta con contratos permanentes, lo que sugiere que la mayoría de estos empleados gozan de estabilidad laboral y vínculos a largo plazo con las instituciones en las que trabajan.

En términos demográficos, el PAS tiene una edad media de 49,4 años. Es relevante mencionar ese 61,7% del PAS que está compuesto por mujeres por lo que se debe prestar especial atención a la perspectiva de género en este colectivo. En cuanto a la distribución entre universidades públicas y privadas, el 18,0% del total del PAS pertenece a universidades privadas. Se destaca que en las universidades privadas, la plantilla es más joven, con un porcentaje del 27,3% de personal menor de 35 años. En comparación, en las universidades públicas, solo el 4,3% del personal se encuentra en ese rango de edad.

Por su parte, el **PDI** en el curso 2021-2022 aumentó un 2,76% más que en el curso anterior. En las Figuras 5 y 6 se muestra la distribución de PDI en España por comunidades autónomas y por categorías profesionales.

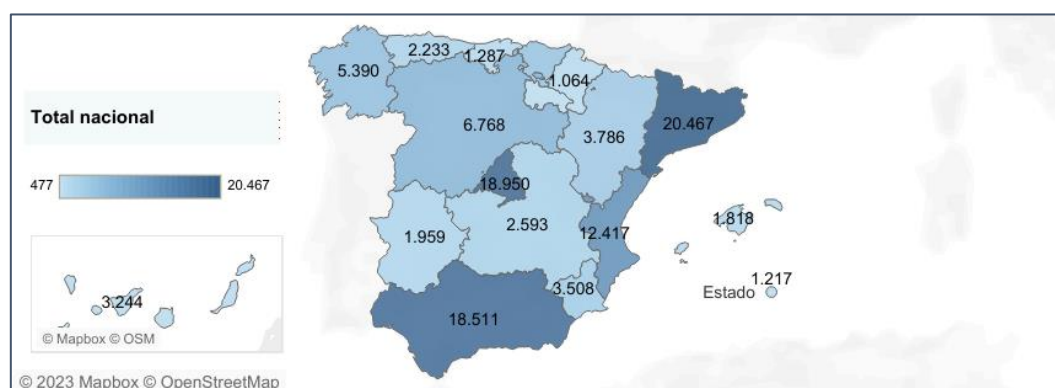


Figura 5. Personal docente e investigador en universidades públicas por comunidades autónomas. Curso 2021-2022 (Ministerio de Universidades, 2023).

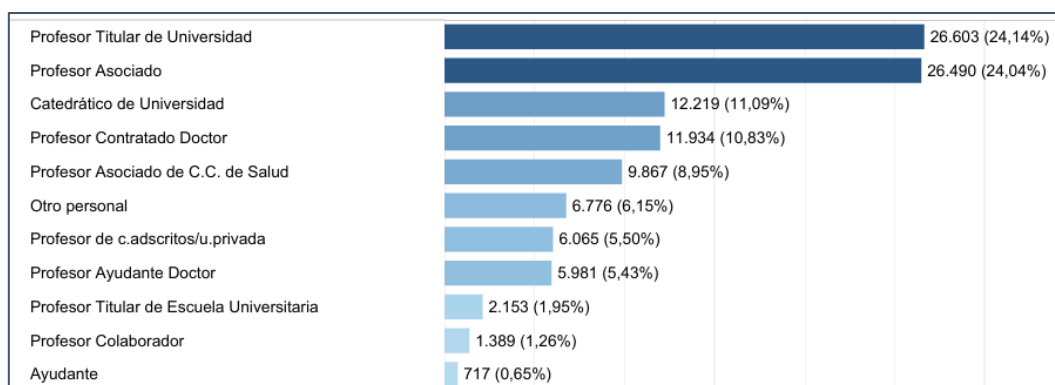


Figura 6. Personal docente e investigador en universidades públicas por categoría profesional. Curso 2021-2022 (Ministerio de Universidades, 2023).

Andalucía se encuentra en las primeras posiciones en cuanto a número de PDI, solo por detrás de Cataluña y Madrid. La ratio de PAS por cada PDI es por lo tanto mayor en Andalucía, lo que puede conducir a una mayor descarga de tareas administrativas por parte de docentes e investigadores. Por categorías profesionales, el grueso del PDI se concentra en la segunda de las posiciones más estables: titular de universidad y profesorado asociado. Este segundo grupo constituye parte importante de profesorado que aporta su experiencia en el mundo empresarial o industrial compatibilizando dichas labores con la docencia y la investigación, lo que puede ser fuente de situaciones disfuncionales si no se gestiona adecuadamente.

El 54,1% de los profesores universitarios ostenta una posición permanente, mientras que el 57,4% tiene dedicación laboral a tiempo completo y el 71,9% cuenta con título de doctor. La edad media del profesorado es de 49,4 años, observándose que las mujeres tienen una edad media aproximadamente 3 años menor que la de los hombres. Respecto a las universidades privadas, el 17,5% del total del profesorado pertenece a este ámbito, donde la plantilla es relativamente más joven, y el porcentaje de mujeres es mayor, alcanzando un 46,6%.

En cuanto al funcionariado docente, la edad media es de 55,8 años, siendo los catedráticos de universidad, en particular, los que tienen una edad media de 59 años. La representación de mujeres en el personal funcionario es del 37,5%, mientras que, para las catedráticas de universidad, este porcentaje se reduce al 26,3%, evidenciando la brecha de género existente en las categorías con mayor reconocimiento económico y académico. Estos datos señalan la necesidad de abordar y eliminar las desigualdades de género en el ámbito.

Además de los mencionados PAS y PDI, en ocasiones no se engloban dentro de esa categoría a un conjunto de personas trabajadoras que desarrollan una parte importante de las labores que conducen a la consecución de los objetivos de investigación: las personas empleadas en investigación y técnicos de apoyo. En las Figuras 7 y 8 se muestra su distribución por comunidades y por categorías profesionales.

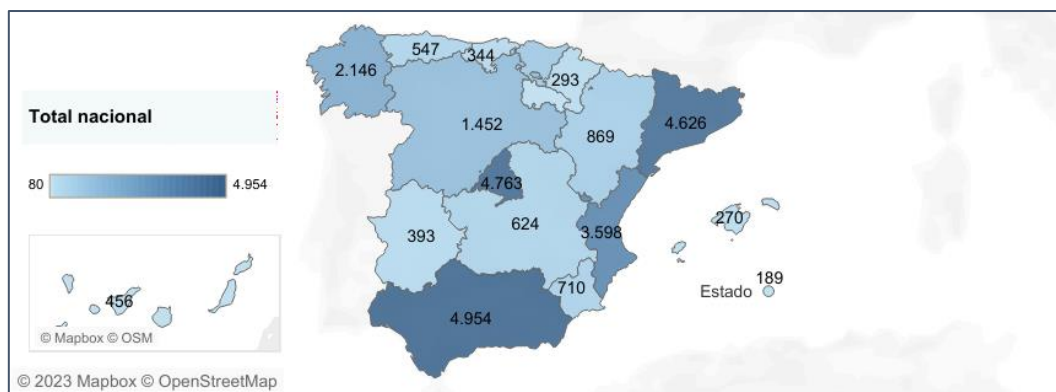


Figura 7. Personal investigador empleado y técnico de apoyo en universidades públicas por comunidades autónomas. Curso 2021-2022 (Ministerio de Universidades, 2023).

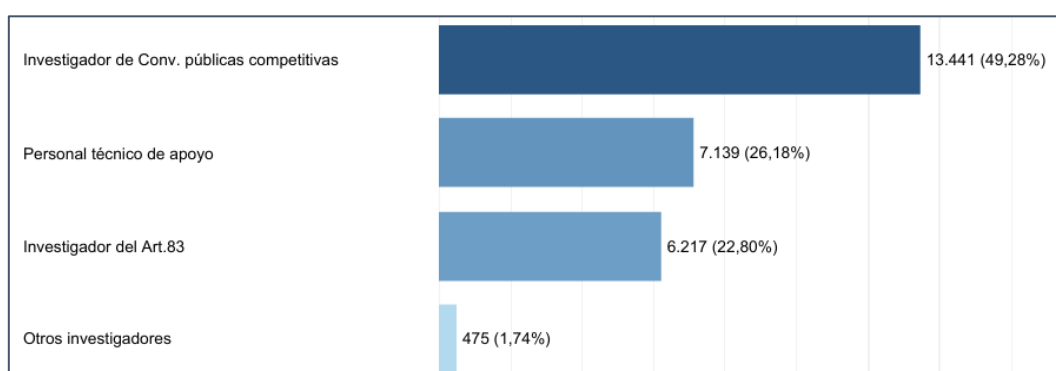


Figura 8. Personal investigador empleado y técnico de apoyo en universidades públicas por categoría profesional. Curso 2021-2022 (Ministerio de Universidades, 2023).

Al igual que ocurre con el PAS, Andalucía es la comunidad autónoma con mayor cantidad de personas en la categoría de investigador empleado o técnico de apoyo. Dentro de esta categoría, destaca el número de personas investigadoras de convocatorias públicas competitivas, colectivo que en numerosas ocasiones posee contratos temporales y está asociado a una importante incertidumbre en cuanto a su carrera profesional.

1.1.2. Psicosociología del sector universitario.

En el ámbito de la prevención de riesgos laborales psicosociales, tradicionalmente en España se ha prestado mayor atención a los niveles educativos de primaria y secundaria, siendo tradicionalmente escasos los estudios centrados en el ámbito universitario (Vázquez & Manassero Mas, 2000).

En el ámbito universitario, solía prevalecer la creencia de que se padecía un grado bajo de estrés debido a la estabilidad laboral, carga de trabajo razonable, autonomía para investigar y horarios flexibles que permitían conciliar la vida laboral y personal. Sin embargo, en los últimos años, el sistema educativo ha experimentado una serie de transformaciones que han introducido diversas fuentes de estrés en este entorno. Tanto el PAS, el PDI como otras figuras relacionadas con la investigación en el sistema universitario español se han enfrentado a una situación que demanda adaptación

constante, al mismo tiempo que deben afrontar limitaciones de recursos. Esta realidad ha creado el contexto propicio para la aparición de factores de riesgo psicosocial y sus consecuencias en la salud, abarcando tanto aspectos físicos como mentales y sociales. Entre las transformaciones destacan cambios legislativos, aumento en la demanda de estudios superiores, proceso de convergencia hacia el espacio europeo de enseñanza superior y continuas modificaciones en la normativa universitaria (Pérez, 2017).

La aplicación del Plan Bolonia en España tuvo como propósito principal la mejora y estandarización del sistema educativo en Europa, buscando brindar mayor calidad tanto a estudiantes como al cuerpo docente. Este enfoque educativo favorece la movilidad estudiantil y la inserción laboral, promueve la transparencia en la formación y el reconocimiento de títulos, y estimula la continuidad de estudios dentro y fuera de una misma universidad (Avargues Navarro & Borda Más, 2006). No obstante, es importante destacar que la adopción de este plan también ha generado diversos desafíos y demandas profesionales para los docentes, quienes se enfrentan a la necesidad de ajustar sus perfiles y competencias a las nuevas exigencias. Estos cambios pueden conllevar tensiones y situaciones de estrés relacionadas con la adaptación a métodos pedagógicos actualizados, el manejo de una carga de trabajo más intensa y la adquisición de habilidades específicas en el ámbito de la enseñanza universitaria (Pérez, 2017).

Siguiendo con los requerimientos de los docentes, ya hace años se apuntaba a la necesidad de tener en cuenta desde el punto de vista psicosocial que la actividad es mucho más variada: docencia, investigación, tareas administrativas y asistencia al alumnado constituyen el global de su dedicación (Quaas, 2006). El profesorado universitario está sometido a la presión por intentar responder a una enorme diversidad de demandas. A las ya mencionadas, se añaden la evaluación permanente de la actividad docente universitaria, la evaluación nacional de la calidad de la investigación, etc. El desequilibrio entre estas múltiples demandas y falta de tiempo es la causa de estrés más prevalente (Arquero & Donoso, 2013). Esta circunstancia conduce a la generación de una mayor carga mental, entre otros factores de riesgo, asociada fundamentalmente a la investigación.

Varios estudios más apuntan a que la presión que afecta al profesorado universitario se debe en menor medida a factores relacionados con la docencia, y mucho más a los relacionados con la investigación o con la preparación de trabajos con un horizonte a largo plazo. Los problemas de interacción con el estudiantado no se dan o aparecen en menor medida que en otras etapas, debió a la edad. Por otro lado, además de ser menos conflictiva, la actividad docente tiene menos ponderación en los sistemas de evaluación de méritos que los resultados de investigación (Arquero & Donoso, 2013).

A lo anterior se suman los cambios organizativos recientes, como el teletrabajo, que se volvió obligatorio para la educación debido a la pandemia de la COVID-19. Durante esta situación excepcional de emergencia sanitaria, muchos docentes e investigadores se vieron enfrentados a la necesidad de realizar una adaptación urgente hacia la educación e investigación en entornos virtuales y a distancia, sin contar con el tiempo adecuado para aprender y ajustarse a estas nuevas dinámicas. Adicionalmente, tuvieron que enfrentar desafíos relacionados con la gestión de espacios de trabajo y la organización de clases en plataformas virtuales. A estos retos se sumaron las responsabilidades como cuidadores, lo que significó una carga adicional en su rutina diaria y en la

conciliación entre sus tareas laborales y familiares. Además, la falta de acceso a la tecnología, infraestructura y equipo adecuados pudo dificultar aún más la transición hacia la educación y la investigación en línea (Díaz-Patiño & Anaya-Velasco, 2022).

La comprensión de que la sobrecarga de trabajo, la doble presencia, el apoyo social, las demandas psicológicas, la inestabilidad laboral son factores de riesgo presentes entre los docentes universitarios es clara desde hace un tiempo (Villamar Sánchez et al., 2019). Estos factores se han asociado con alteraciones en la salud física y psicológica de los profesionales. Sin embargo, es importante destacar que estos factores no afectan exclusivamente al PDI, ya que se ha encontrado que el PAS (gestores, trabajadores administrativos, responsables de tecnologías de la información y servicios), también experimenta niveles medios de estrés, que en ausencia de acciones preventivas pueden aumentar hasta alcanzar niveles altos (Paniagua, 2016).

Es esencial reconocer el impacto que estos desafíos han tenido en el bienestar emocional y la salud ocupacional de los docentes, investigadores y demás personal que trabaja en la universidad. La rápida adaptación a nuevas condiciones de trabajo y la sobrecarga de responsabilidades pueden generar estrés y agotamiento, lo que subraya la importancia de brindar apoyo y recursos adecuados para favorecer un ambiente laboral más saludable. Por todo ello, se pone de manifiesto la necesidad de continuar trabajando en la identificación de los factores de riesgo psicosocial y de conocer en mayor profundidad la existencia de una relación causal entre factores de riesgo y efectos en la salud. Algunos esfuerzos están siendo realizados recientemente, como la revisión realizada el pasado año por Díaz-Patiño en México, tratando de buscar evidencias en esta relación entre las personas trabajadoras en universidades (Díaz-Patiño & Anaya-Velasco, 2022).

Especialmente importante es obtener datos diferenciados por sexos, debido a la escasez de estudios que incluyan este aspecto. En el análisis sociodemográfico realizado en el apartado anterior, se observa claramente que existe una brecha de género que se manifiesta con más hombres en categorías docentes superiores y más mujeres en el sector de administración y servicios, teniendo la mujer en la universidad todavía una mayor presencia en tareas de apoyo. El presente proyecto de investigación aborda una revisión actualizada por sexos y contribuye con resultados de una herramienta de evaluación de la salud percibida aplicada a profesionales de la Universidad de Sevilla, desde el punto de vista de la perspectiva de género.

Es necesaria aportar esta visión de género con el fin de esclarecer las diferencias, puesto que la literatura no es concluyente en algunos aspectos. Por ejemplo, algunos autores apuntan a una mayor prevalencia del estrés en mujeres que trabajan en la universidad (Malik et al., 2017), pero si lo que se analiza son los efectos mediante distintas metodologías, hay autores que no encuentran diferencias (García et al., 2020). Por ello, se pone de manifiesto la necesidad de recopilar información que aporte una visión crítica por sexos, esclareciendo las diferencias en la incidencia de los factores de riesgo y en los efectos que estos tienen en la salud, en función del sexo. Esta es la única vía para realizar una recomendación de futuras actuaciones y buenas prácticas realmente útil, enfocando las acciones en función de las necesidades de cada persona.

1.2. Riesgos y factores de riesgo psicosociales.

Según la Ley 31/1995 del 8 de noviembre de 1995, en su artículo 4 se define el concepto de **riesgo laboral** como la posibilidad de que un trabajador sufra un determinado daño derivado del trabajo. Mientras que el **daño** son las consecuencias negativas que aparecen en la salud del trabajador o trabajadora, siendo, por tanto, toda materialización del riesgo. En función de la probabilidad de ocurrencia y de la severidad de las consecuencias, los riesgos pueden clasificarse en función del nivel de riesgos, lo cual se realiza mediante una **evaluación de riesgos laborales**.

En la actualidad, se pone de manifiesto la necesidad de una evaluación de los distintos puestos de trabajo, pero no solo en materia de posibles accidentes laborales o enfermedades derivadas de la realización de dicha actividad. De hecho, emerge cada vez con más fuerza la disciplina de la psicología laboral. Según el Instituto Nacional de Salud y Seguridad en el Trabajo (en adelante INSST), la **psicología laboral** es la disciplina que se encarga de la investigación de la realidad laboral mediante los métodos, conceptos y principios de la psicología y la sociología. Además, se encarga de la aplicación de los hallazgos realizados para lograr un ajuste entre los requerimientos del individuo y los propios requerimientos del puesto de trabajo (INSST, 2010).

1.2.1. Evolución del concepto de factor de riesgo psicosocial.

De forma cronológica, el concepto de factor de riesgo psicosocial, como causa que origina el riesgo psicosocial, ha ido evolucionando. El comité mixto de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) definieron, en 1984, los **factores psicosociales** como *“aquellas condiciones presentes en una situación de trabajo, relacionadas con la organización, el contenido y la realización del trabajo susceptibles de afectar tanto al bienestar y la salud (física, psíquica o social) de los trabajadores como al desarrollo del trabajo”* (Comité Mixto OIT/OMS, 1984).

Años más tarde, Cox y Griffiths (1995) modifican la definición considerándolos como *“aquellos aspectos de la concepción, organización y gestión del trabajo, así como de su contexto social y ambiental que tienen la potencialidad de causar daños físicos, sociales o psicológicos en los trabajadores”*.

En España, es en 1997 cuando el Instituto Nacional de Salud e Higiene del Trabajo los define como: *“Aquellas condiciones que se encuentran presentes en una situación laboral que están directamente relacionadas con la organización, el contenido del trabajo y la realización de la tarea y que tienen capacidad para afectar tanto al bienestar o a la salud (física, psíquica o social) del trabajador, como al desarrollo del trabajo.”* (INSHT, 1997).

En 2002 se define el concepto como *“aquellas características relativas a las condiciones de trabajo, pero por encima de ellas, a la organización y que afectan a la salud de las personas a través de mecanismos psicológicos y fisiológicos”* (ISTAS, 2002).

Más recientemente, se definen como *“aquellos elementos o circunstancias que, estando relacionados con el trabajo, son relevantes para generar un riesgo, por lo que han de*

ser atendidos para prevenirlos “ (Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, 2017).

A lo largo de la literatura aparecen distintas clasificaciones de factores de riesgo psicosociales, en función de la entidad que los estudia o en función del sector laboral al que se refieren. Es complejo, por tanto, definir una clasificación exhaustiva. Una de la más ampliamente utilizada es la clasificación propuesta por el **Grupo Europeo para la Gestión del Riesgo Psicosocial (PRIMA-EF)** la cual clasifica los factores de riesgo psicosocial de la siguiente manera:

- **Contenido del trabajo:** monotonía, tareas sin sentido, fragmentación, falta de variedad, tareas desagradables por las que el trabajador se siente rechazo.
- **Carga y ritmo de trabajo:** cantidad de trabajo excesivo o insuficiente, presión de tiempo, plazos estrictos.
- **Tiempo de trabajo:** jornadas laborales largas o impredecibles, trabajo a turnos, trabajo nocturno.
- **Participación y control:** falta de participación en la toma de decisiones, falta de control sobre el modo de trabajar, horarios o entorno.
- **Cultura organizacional:** comunicaciones pobres, apoyo insuficiente ante los problemas o el desarrollo personal, falta de definición de objetivos.
- **Relaciones personales:** aislamiento, relaciones insuficientes, malas relaciones, conflictos, conductas inadecuadas.
- **Rol:** ambigüedad de rol, conflicto de rol, responsabilidad sobre personas.
- **Desarrollo personal:** escasa valoración social del trabajo, inseguridad en el trabajo, falta o exceso de promoción.
- **Interacción casa-trabajo:** problemas de la doble presencia, conflicto de exigencias.

1.2.2. Evolución del concepto de riesgo psicosocial.

Desde los años sesenta existen evidencias científicas suficientes que demuestran que, en el ámbito laboral, los **riesgos psicosociales** representan la exposición, la organización del trabajo el origen y el estrés u otro de los riesgos son los precursores de las enfermedades o trastornos de salud que son los efectos de esta relación como pueden ser enfermedades cardiovasculares, respiratorias o gastrointestinales (Llorens et al. 2007).

Atendiendo al concepto de **riesgo psicosocial laboral** *“es el hecho, acontecimiento, situación o estado que es consecuencia de la organización del trabajo, tiene una alta*

probabilidad de afectar a la salud del trabajador y cuyas consecuencias suelen ser importantes”, (Moreno Jiménez y Báez León, 2010).

Se puede establecer de manera general una clasificación de los riesgos psicosociales, basada en este caso, en la Guía de actuaciones de la inspección de trabajo y seguridad sobre los riesgos psicosociales de 2012, la cual sigue las pautas marcadas por el SLIC (*Senior Labour Inspectors' Committee*) para la Campaña Europea de Riesgos Psicosociales. Se clasifica los riesgos psicosociales en estrés laboral, violencia en el trabajo y fatiga laboral:

- **Estrés laboral:** es la reacción más conocida ante una situación psicosocial inadecuada. Los problemas en la salud producidos por el estrés en trabajadores aparecen cuando las exigencias de trabajo no se adaptan a las necesidades, expectativas o capacidades del trabajador o cuando éste no recibe una adecuada compensación. De él se derivan enfermedades de carácter físico, psíquico o conductual. Se encuentra una relación con los dos siguientes riesgos psicosociales que se expondrán a continuación ya que en numerosas ocasiones aparecen interrelacionados.
- **Violencia en el trabajo:** es un concepto que guarda relación con el estrés, pero el cual está marcado por el condicionante de llevar consigo una conducta de maltrato o agresión hacia otros. Dicha violencia puede aparecer como violencia física o como violencia psicológica, siendo esta segunda la más común.
- **Fatiga laboral:** fatiga del trabajador que se encuentra relacionada con la ordenación del tiempo de trabajo. Una mala ordenación del trabajo puede ser provocada tanto por exceso de trabajo como por la falta de descanso. Este riesgo psicosocial es común en trabajos con horarios nocturnos o a turnos.

Más recientemente, Gutiérrez Fernández (2017) sugiere que, los riesgos psicosociales son *“hechos, situaciones o estados del organismo con una alta probabilidad de dañar la salud de los trabajadores de forma importante”*.

El pasado año en su guía “Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales” (INSST, 2022), el INSST define dos riesgos psicosociales fundamentales:

- **Estrés laboral:** Tensión continuada causada por un desequilibrio percibido entre las exigencias laborales y la capacidad para hacerles frente con los recursos disponibles, tanto de los trabajadores y trabajadoras como de la organización.
- **Acoso y violencia en el trabajo:** Conductas, actitudes y comportamientos que suponen una agresión, abuso, hostigamiento o intimidación física y/o psicológica. Comprende los distintos tipos de acoso

En cuanto a los llamados **“riesgos emergentes”**, la Agencia de Información de la Unión Europea responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo, EU-OSHA, destaca que los cambios en la metodología laboral, el impacto de las tecnologías emergentes y las formas innovadoras de interacción, indudablemente, conllevarán beneficios tanto para

la productividad como para la salud de los trabajadores. Sin embargo, también advierte que estos mismos cambios podrían dar lugar a la aparición de nuevas patologías o desajustes en el ámbito organizativo y relacional. Dentro de los riesgos anteriormente descritos, podrían establecerse distintas subcategorías englobadas dentro de los riesgos emergentes como son el tecnoestrés, tecnofatiga, ciberacoso o el acoso psicológico.

Teniendo en cuenta todo lo expuesto, es esencial en el ámbito psicosocial **identificar los factores de riesgo** porque es la exposición a ellos la que incrementa la probabilidad de que se materialice el riesgo. Es decir, se trata de prevenir el estrés, la violencia, el acoso o la fatiga actuando sobre sus precursores y/o desencadenantes.

1.2.3. Metodologías de evaluación.

Según la Ley 31/1995 de Prevención de Riesgos Laborales, el empresario tiene el deber de planificar la actividad preventiva a partir de una evaluación inicial de los riesgos en la salud y seguridad de los trabajadores y, además, de evaluar los riesgos a la hora de adquirir los equipos de trabajo, adquisición de sustancias químicas y al acondicionar el lugar de trabajo. Con la información obtenida a través de la valoración, el empresario está en disposición de establecer las medidas preventivas necesarias. A este proceso conjunto de evaluación del riesgo y control de este se denomina generalmente como gestión del riesgo.

El INSST trata la evaluación de los factores psicosociales de riesgo, entre otras, en dos conocidas Notas Técnicas de Prevención (NTP) como son la NTP 450 de 1997 y la NTP 702 de 2006. Esta última sirve como actualización y complemento de la anterior. En ella se expone una guía de acciones consecutivas a seguir para realizar un correcto análisis y evaluación, además de realizar propuesta de medidas preventivas y control de los factores de riesgo psicosocial. El proceso de evaluación se esquematiza en la Figura 9.

Los tres primeros pasos constituyen la etapa de análisis de los factores de riesgo psicosocial, a la que se añade el análisis de los resultados, cerrando así la evaluación de los factores. Como se indicó anteriormente, solo faltaría la elaboración de un programa de prevención compuesto por medidas preventivas y finalmente el seguimiento y valoración de estas.

Esta guía que se propone desde el INSST marca las etapas que hay que seguir para una evaluación correcta pero no es hasta la elección de la metodología a usar cuando se decide de qué modo se recorrerá el camino. Esta elección dependerá de muchos condicionantes como el tipo de situación disfuncional, características de la organización o incluso condicionantes propios del evaluador. La selección del método a llevar a cabo para la evaluación debe ser acordada por los trabajadores con el empresario, siendo en muchos casos la metodología a utilizar, una combinación de metodologías distintas. El proceso de evaluación de riesgos psicosociales requiere de la aplicación de estrategias de **triangulación**, en las que se utilizan y confrontan diversas técnicas, como encuestas, entrevistas estructuradas o indicadores de la empresa (rotación, accidentes, productividad, etc.)

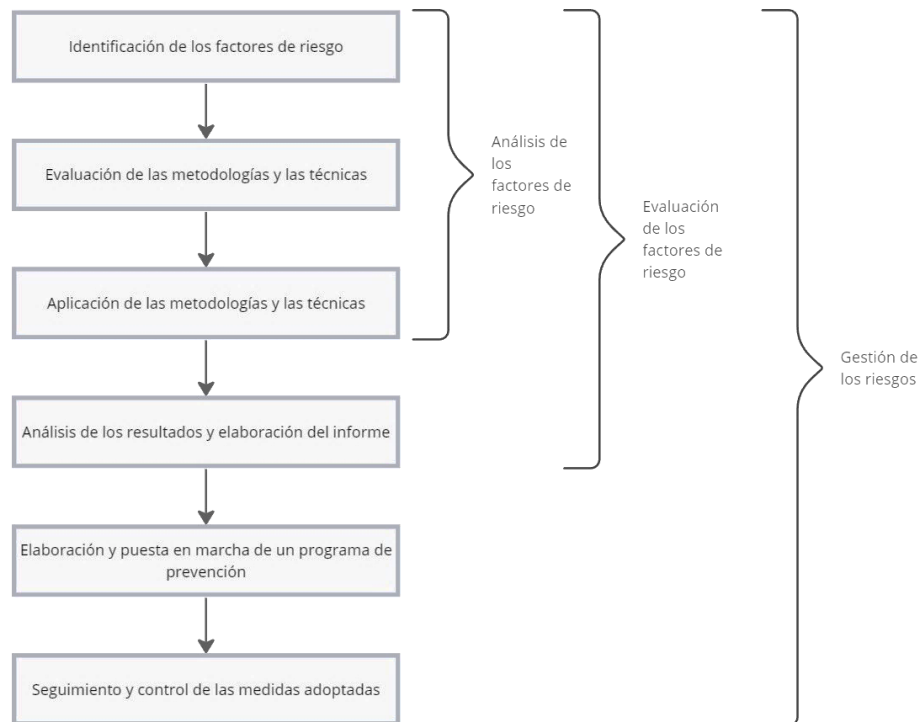


Figura 9. Proceso de evaluación de riesgos psicosociales

Existen en la actualidad un gran número de metodologías, desde aquellas llamadas metodologías globales, hasta propiamente cuestionarios que abordan un ámbito, riesgo o factor concreto como el del burnout, estrés o clima laboral. Algunas de las más ampliamente utilizadas son las siguientes:

- **Método FPSICO 3.1:** Elaborado por el INSST, consta de 75 preguntas que abarcan principalmente 7 factores de riesgo psicosocial (carga mental, autonomía temporal, contenido del trabajo, supervisión-participación, definición de rol, interés por el trabajador y relaciones personales). El cuestionario busca sugerir cambios en la empresa a partir de la recolección de opiniones y percepción de los trabajadores.
- **Método CoPsoQ ISTAS 21, versión 2:** (presentada en la NTP 703) es una metodología preventiva enfocada a los factores de riesgo psicosocial. Se trata de una adaptación española del método CoPsoQ (Cuestionario Psicosocial de Copenhagen) y del que se disponen distintas versiones según el ámbito de uso, entre otras, la versión corta, dedicada a empresas de menos de 25 trabajadores y la versión media, dedicada a organizaciones de más de 25 trabajadores. Se trata de un método que utiliza las 4 grandes dimensiones psicosociales que identifica como principales (exigencias psicológicas, control, apoyo social y calidad de liderazgo y compensaciones) añadiendo la dimensión doble presencia y obteniendo de este modo un total de 21 dimensiones que pretenden cubrir todos los riesgos psicosociales existentes.
- **Otros:** existen otros métodos como el Innermap, Cuestionario RED del grupo Wont, Prevenlab y algunos específicos que analizan indicadores concretos

como el Maslach Burnout Inventory (MBI), utilizado para analizar el síndrome de burnout a través de sus tres dimensiones o métodos dirigidos a un sector laboral concreto.

1.2.4. Modelos de estrés laboral.

Con el objetivo de entender los mecanismos que desencadenan uno de los riesgos más importantes como el estrés, se van a revisar los modelos más ampliamente extendidos. La Agencia Europea para la Seguridad y Salud en el Trabajo, define el estrés laboral como el estrés que se sufre cuando las exigencias del entorno de trabajo superan las capacidades del trabajador para afrontar las mismas. Por tanto, se podría afirmar que se aborda las relaciones entre el trabajador y el entorno en el que los requisitos del trabajo exceden sus recursos físicos o mentales pudiendo ser evaluados o no por el trabajador y que implican daño, amenaza o desafío dependiendo de las capacidades del individuo (Hessels et al., 2017).

La relación de los estresores con las capacidades del individuo es lo que provoca la aparición del estrés. Dependiendo de dicha disposición del trabajador propicia que se diferencien dos tipos de estrés según sus efectos:

- **Eustrés:** estrés positivo, siendo posible afrontarlo incluso generando sensaciones placenteras
- **Distrés:** estrés negativo, es el más conocido. Provoca en el individuo un desorden fisiológico que se puede reflejar de distintos modos.

Pero no se puede definir el estrés laboral identificando solamente los estresores o las circunstancias que lo propician ya que en como es habitual en otros riesgos psicosociales, estos aparecen por la combinación e iteración entre dos o más factores. Es por ello que, a lo largo de la literatura, se han definido distintas teorías que relacionan 2 o más estresores entre sí aportando distintas definiciones y puntos de vista dentro del estrés laboral. A continuación, se definen de manera general 3 de las teorías más importantes estudiadas y utilizadas a lo largo de la literatura.

- **Modelo esfuerzo recompensa.** Modelo propuesto por (Siegrist, 1996), el cual argumenta que el estrés laboral aparece cuando por parte del individuo hay un gran esfuerzo, pero se percibe una baja recompensa, lo que provoca una disminución de la autoestima y de la autoeficacia. El alto esfuerzo puede ser extrínseco, cuando es impuesto por la organización (demandas y obligaciones) o intrínseco, promovido propiamente por el trabajador (alta motivación). Por su parte, la baja recompensa se presenta en función de tres estímulos principalmente: dinero percibido, estima del trabajador y control del estatus (situaciones negativas dentro de la organización).
- **Modelo de interacción entre demandas y control:** modelo propuesto por Karasek (Karasek, 1979), el cual basa la aparición de estrés en la diferencia entre las demandas laborales y los bajos niveles de control del propio trabajador. Al hablar de demandas, el autor se refiere tanto al volumen de trabajo, ya sea cantidad, ritmos de trabajo concentración o atención

necesaria, como a órdenes recibidas que resultan innecesarias o contradictorias. Por su parte, el control del trabajador está asociado al modo de trabajar del mismo, tanto la autonomía propia del individuo como el desarrollo profesional y de habilidades.

Una alta demanda no tiene por qué generar estrés siempre que se dé. Hay ocasiones en la que esta alta demanda coincide con un alto control por parte del individuo y como consecuencia de esto se producen efectos positivos en el trabajador como un alto grado de motivación. Otros escenarios posibles son relajación o pasividad en caso de que las demandas sean reducidas. Y, finalmente el caso que nos aborda actualmente que es el alto nivel de estrés en el caso de altas demandas y bajo control por parte del trabajador.

- **Modelos de interacción entre demandas, control y apoyo social:** este modelo es una actualización del presentado anteriormente, en este caso Jhonson (Jhonson & Hall 1988) y el propio Karasek (Karasek & Theorell 1990). El INSST recoge en 2001 la NTP 603 la cual aporta una actualización y revisión a los conceptos planteados y tratados por los autores.

En este modelo, aparecen además de los conceptos de demandas y control, ya expuesto anteriormente, un nuevo concepto al que llama apoyo social. El apoyo social se define como las interrelaciones que se dan entre las personas que tienen relación entre sí, estas interrelaciones pueden ser tanto materiales, como el hecho de dejar prestado un objeto, pero sobre todo suelen ser afectivas, como el sentirse querido, mostrar interés, escuchar, etc. (Aranda et al., 2013).

Este apoyo social, actúa como regulador o amortiguador en el efecto del estrés provocado por la relación entre demandas y control. De este modo, aparece un nuevo componente transversal que afectaría a la hora de identificar los escenarios dados.

1.3. Efectos en la salud.

Según lo expuesto anteriormente, al manifestarse los riesgos en los individuos pertenecientes a una organización, estos pueden llevar consigo un efecto negativo en la salud de los trabajadores. Hay que diferenciar en todo caso, ya que hay gran confusión, los factores de riesgo psicosocial, de los efectos que estos provocan. Se comete un error al hablar sobre la exposición a la depresión o a la ansiedad ya que en realidad estos son efectos provocados por los factores psicosociales disfuncionales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la **salud**, como un “*completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*”. En concreto, si nos referimos a la **salud mental**, más recientemente, en 2022 el mismo organismo define la salud mental como “*un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y puede aportar algo positivo a la comunidad*”. Desde el año 2015, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la Agenda 2030 de las Naciones Unidas han incorporado la salud mental como un componente esencial, definiendo metas relacionadas con la integración en el ámbito laboral, la equidad de oportunidades y el bienestar laboral. Esto ha generado un

llamamiento a las empresas y organizaciones para abordar los aspectos psicosociales, con el propósito de alcanzar los ODS y cultivar un ambiente de trabajo saludable y eficiente.

La reciente Estrategia Española de Seguridad y Salud en el Trabajo 2023-2027, supone un importante avance en el ámbito de la prevención de riesgos laborales, específicamente en relación con la salud mental. En esta nueva estrategia, se coloca la salud mental por primera vez como una prioridad para el Ministerio de Trabajo y Economía Social, reafirmando el compromiso de promover un enfoque más integral y consciente en la protección de la salud de los trabajadores.

Existe una abundante base científica que respalda la conexión evidente entre los factores de riesgo psicosocial y sus efectos en la salud física, mental y social de los individuos. Esta interacción se ha convertido en un motivo de inquietud para la salud pública en los últimos años, dada su relevancia en la sociedad.

1.3.1. Principales efectos y clasificación médica.

Según el Organismo Estatal de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social en el reciente Criterio Técnico 104/2021, los efectos en la salud derivados de los riesgos psicosociales pueden clasificarse según el ámbito al que atañe a la persona (ITSS, 2021):

- **Trastornos emocionales:** reacciones de ansiedad y depresión, desilusión o síndrome de estar quemado (burnout). Una exposición prolongada a un factor de riesgo que provoque estos efectos en la salud, o un trabajador vulnerable a dicha exposición, puede provocar que estos efectos acaban convirtiéndose en enfermedad.
- **Trastornos fisiológicos:** aumento de la tensión arterial y de la frecuencia cardíaca, tensión muscular o hiperacidez gástrica entre otros. La aparición de estos de manera crónica puede provocar un deterioro significativo en la salud.
- **Trastornos cognitivos:** disminución de la capacidad de concentrarse de los trabajadores, comprender el medio o tomar decisiones. Una acentuación de este trastorno puede provocar que la interpretación cognitiva del individuo quede mermada.
- **Trastornos conductuales:** recurrir a alcohol, drogas, malos hábitos de vida o alimenticios e incluso adicciones. Hay gran cantidad de enfermedades que son desencadenadas directa o indirectamente por la aparición prolongada de estos trastornos.

Puede afirmarse que la **salud mental** copa la mayoría de los efectos que provocan los factores de riesgo psicosocial en trabajadores universitarios (Gómez del Amo & Guerrero-Barona, 2018).

No solo forman parte de la salud mental las enfermedades mentales, sino que el bienestar psicológico y aquellas condiciones que están por debajo de la línea que

marca la mala salud psicológica pueden dar lugar a efectos en la salud aún no identificados. (Soriano, G., 2012).

Las enfermedades más relacionadas con los factores de riesgo psicosociales pueden clasificarse también según la Clasificación Internacional de Enfermedades, CIE-11-MC. Establecer una clasificación comúnmente aceptada es necesario con el fin de homogeneizar los datos para la vigilancia de la salud colectiva con criterios epidemiológicos, además de proveer información en materia sanitaria laboral. Según recientes investigaciones (Soriano, G. 2023), se considera más prevalentes como consecuencia del riesgo psicosocial algunas patologías, cuyo código se especifica, agrupadas según la clasificación por grupos pertenecientes al CIE-11-MC:

- **Grupo 6 → Trastornos mentales y conductuales**
Ansiedad (MB 24.2); estrés (QE 01); depresión (6A7Z); abuso de sustancias (6C4Z); psicosis o esquizofrenia (6A2Z)
- **Grupo 7 → Trastornos sueño-vigilia**
Insomnio (7AOZ); hipersomnolencia (7A2Z); trastornos del ritmo circadiano debido al trabajo por turnos (7A64)
- **Grupo 11 → Enfermedades del Sistema Circulatorio**
Hipertensión esencial (BA00Z); disritmias cardíacas (BC9Z); taquicardia supraventricular paroxística (BC81.Z); taquicardia sin especificar (MC 81.0); palpitaciones (MC81.2); infarto agudo de miocardio (BA 41.Z); angina de pecho (BA40.Z); hemorroides (DB 60.Z)
- **Grupo 13 → Enfermedades del Aparato Digestivo**
Aftas orales (DA01.10); úlcera péptica (DA 61); gastritis y duodenitis (DA42 Z); dispepsia (MD 92); enteritis regional (555); colon irritable (DD91); náuseas o vómitos (MD90)
- **Grupo 14 → Enfermedades de la Piel**
Dermatitis eritematoescamosa (690); dermatitis seborreica (EA 81.Z); dermatitis atópica y estados relacionados (EA 80); eccema (EA 8Z); urticaria idiopática aguda (EB 00.0); urticaria idiopática crónica (EB 00.1); alopecia (ED 70.Z)
- **Grupo 15 → Enfermedades del Sistema Osteoarticular y Tejido Conjuntivo**
Cervicalgia (ME 84.0); tortícolis no especificada (FA 71); dolor de espalda no especificado (ME 86 2.Z); mialgia y miositis no especificadas (729.1); dolor musculoesquelético crónico primario (MG 30.02)
- **Grupo 24 → Factores que influyen en el estado de salud**
Problemas asociados al empleo o desempleo: síndrome de desgaste ocupacional (burnout) (QD85); problemas asociados con el trabajo incompatible (QD83.0); problemas relacionados con un horario estresante de

trabajo (QD83.1); problemas asociados con las relaciones con las personas en el trabajo (QE50.2)

En relación con la salud mental, cabe hacer especial referencia a uno de los trastornos, debido a su prevalencia en trabajadores universitarios a consecuencias de las características del trabajo: el **síndrome del burnout**. Este síndrome se manifiesta como una reacción física y psicológica negativa tras una exposición a situaciones de estrés dentro del contexto laboral. En España, el burnout todavía no es una enfermedad profesional, pero hay sentencias que lo reconocen como un accidente de trabajo (Mouzo, 2019).

El síndrome del trabajador quemado figura desde 2022 en la anteriormente mencionada Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un problema asociado al empleo o al desempleo. Se ha reconocido como enfermedad profesional, debido a las características que motivan su aparición. Sin embargo, en España aún no se encuentra recogido en el Cuadro de Enfermedades Profesionales. La OMS ha facilitado un plazo de 18 meses para que todos los países traspongan a su legislación, llevando España un cierto retraso en su inclusión.

El síndrome de desgaste emocional se define en la anterior clasificación como un *“síndrome conceptualizado como resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo que no se ha manejado con éxito. Se caracteriza por tres dimensiones: 1) sentimientos de falta de energía o agotamiento; 2) aumento de la distancia mental con respecto al trabajo, o sentimientos negativos o cínicos con respecto al trabajo; y 3) una sensación de ineficacia y falta de realización. El síndrome de desgaste ocupacional se refiere específicamente a los fenómenos en el contexto laboral y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida.”*

Se estima que el burnout afecta al 10% de los trabajadores y, en sus formas más graves, a entre el 2% y el 5% (Permisán et al., 2020). Es posible afirmar que la necesidad de estudiar este fenómeno se vincula con la preocupación de las organizaciones por la calidad de vida laboral de sus empleados o por su bienestar personal, sino por los efectos que producen en la institución (Flores & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, 2018).

1.3.2. Metodología de detección del daño en la salud.

La vigilancia de la salud para la detección de los daños, aunque esta sea una disciplina propia de la medicina del trabajo, está interconectada con el resto de las ramas de la Prevención de Riesgos Laborales. La Asociación Médica Mundial (AMM, 1968) plantea la vigilancia de la salud como el conjunto de actividades llevadas a cabo con el objetivo de identificar los problemas en la salud y evaluar las acciones preventivas tomadas.

Con la finalidad de detectar estos efectos en la salud que son causados por la manifestación de los factores de riesgo psicosocial, se plantean diferentes vías de trabajo, en las que empleando diferentes técnicas se busca valorar el daño en la salud causado.

1.3.2.1. El examen de salud como herramienta de detección.

El examen de salud es aún conocido por muchos como reconocimiento médico, pero hay que recalcar que el examen de salud añade el matiz de especificidad. Cuando se denominaba reconocimiento médico, esto consistía en un chequeo general anual para controlar todos los valores de las constantes en salud. Por el contrario, actualmente, el examen de salud consiste en unas pruebas funcionales en las que el trabajador es valorado en función de los riesgos a los que está expuesto en puesto de trabajo que ocupa (Ballester, 2023).

La finalidad de este examen en la salud es establecer la aptitud individual del trabajador en su puesto de trabajo mediante la detección de alteraciones o patologías que pueden estar directamente relacionadas o no con el puesto de trabajo. De este modo, se pueden relacionar los efectos encontrados en la salud de los trabajadores sometidos al examen con los factos de riesgo psicosocial a los que están expuestos en sus respectivos trabajos. Para ello resulta obvia la necesidad de disponer de una evaluación de riesgos psicosociales correctamente realizada y de un criterio médico y prevencionista experto.

Este examen es de carácter confidencial y debe ser realizado por profesionales de la salud. Para llevar a cabo un estudio de la salud exhaustivo, es necesario marcar una serie de pautas y pasos a seguir, entre los que encontramos los siguientes:

- **Historial clínico-laboral:** Descripción detallada del puesto de trabajo, riesgos a los que se expone el trabajador y medidas preventivas a aplicar.
- **Realización de una anamnesis:** Recopilación médica del trabajador facilitada por el propio paciente mediante un cuestionario en forma de preguntas realizadas por los profesionales evaluadores.
- **Exploración clínica:** Realización de pruebas físicas para la recogida de posibles signos de daños precoces en la salud. La profundidad de estas pruebas depende de los riesgos a los que se expone el trabajador.
- **Control biológico:** Analítica de sangre para medir diferentes valores biológicos.

Una vez realizado el estudio al completo, se obtienen los resultados para valorar si el trabajador es apto o no para el puesto o si hay que realizar algunas adaptaciones debido a efectos en la salud percibidos.

1.3.2.2. La guía PSICOVS2012

La guía de recomendaciones para la vigilancia específica de la salud de trabajadores expuestos a factores de riesgo psicosociales (Protocolo PSICOVS2012) es un instrumento creado en 2012 por el Grupo de Trabajo PSICOVS2012 y bajo la financiación de OSALAN-Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales. Tiene el objetivo de establecer criterios y recomendaciones para la vigilancia de la salud en los trabajadores, la detección precoz de daños causado por dichos factores y la

puesta en marcha de medidas preventivas necesarias por parte de las empresas basándose en la información recopilada por dicha herramienta sobre los factores identificados. Para la aplicación de dicho protocolo se tendrán en cuenta las características del puesto y empresa a evaluar, siendo el principal criterio de aplicación el que se trate de un puesto de trabajo cuya empresa manifieste que está expuesto a factores de riesgo psicosocial o haya sospecha de ello ya sea por daños o patologías apreciadas en sus trabajadores.

Dicho protocolo establece cuatro niveles de intervención progresivos para la vigilancia de la salud que se exponen a continuación:

- **Nivel de intervención 1:** aquí se encuentran las acciones básicas realizadas en el examen de salud sin tener en cuenta las características del puesto o personales del trabajador. Por tanto, dentro de él se encontrarán los antecedentes clínicos laborales y una anamnesis compuesta en primer lugar por un cuestionario básico de 10 preguntas (10Q-FRP), donde mediante un cuestionario autocumplimentado por el propio trabajador antes de la evaluación médica y donde se pretende identificar la exposición de factores de riesgo psicosocial. Y en segundo lugar se realizan preguntas simples, pero de gran valor pronóstico de la salud futura extraídas de un cuestionario de 36 preguntas (SF36), mediante las cuales se obtienen resultados acerca de la salud autopercebida.

Con los datos recopilados por las dos partes, se valora la puntuación dándose dos escenarios, por un lado, una valoración positiva; por otro lado, una valoración negativa. Solamente en el caso de una valoración positiva, se pasará al siguiente nivel de intervención.

- **Nivel de intervención 2:** en este caso, los elementos de valoración utilizados son, en primer lugar, una anamnesis orientada a la detección precoz del daño relativo a la salud mental recomendándose como herramienta para esto una adaptación del test psicométrico GHQ de Goldberg. Seguidamente se deberá realizar una entrevista dirigida por parte del médico del trabajo la cual incluya un indicador de valoración de la sintomatología de estrés y un indicador general de malestar. Pudiéndose encuadrar estas cuestiones en una entrevista con la que el médico valore el comportamiento del trabajador durante la entrevista y en caso de que se detecte cierta sospecha de daño psicosocial, se pasará al siguiente nivel.
- **Nivel de intervención 3:** dicho nivel contiene inicialmente dos cuestionarios relacionados con los factores de riesgos psicosocial que deben ser cumplimentados por el personal sanitario mediante entrevistas personales. En segundo lugar, se realiza una exploración física que incluye una somatometría básica (peso, altura, IMC, etc.) y una exploración sistemática por aparatos del cuerpo humano buscando relaciones de posibles patologías encontradas con la exposición a factores de riesgo, principalmente factores de riesgo psicosocial. Dependiendo de los resultados obtenidos en esta exploración, puede considerarse preciso realizar pruebas complementarias o la colaboración de un especialista en Salud Mental para la valoración del

trabajador. Como viene siendo tónica general, en caso de que el informe final se considere positivo, se pasará al nivel 4.

- **Nivel de intervención 4:** una vez en este nivel, el trabajador será derivado a personal especializado según corresponda en cada caso. Si se detecta que las condiciones laborales son agravantes de los efectos identificados en el trabajador, puede llevar a cabo una nueva evaluación del puesto de trabajo.

1.3.2.3. Psicomet

La herramienta Psicomet, creada por la empresa especializada en psicología laboral Affor Health, nace a partir del propio Protocolo PSICOVS2012 con el fin de disponer de una versión que se adapte a la valoración de la salud psicológica y emocional de los trabajadores. Esto lo consigue mediante el estudio de la salud al que son sometidos periódicamente los trabajadores, el cual es sistematizado para la más fácil obtención de resultados.

La aplicación de la herramienta se realiza mediante una recogida de los datos sistemática de forma online garantizando la confidencialidad de los participantes y aportando a los trabajadores una mayor flexibilidad y facilidad a la hora de realizar los distintos cuestionarios. Se compone de tres niveles de intervención, basados igualmente en PSICOVS2012, de los cuales los dos primeros se realizan de manera online y si esta valoración es positiva, se realiza una valoración más detallada en el nivel de 3er nivel de intervención. Los distintos niveles son:

- **Nivel 1 de intervención:** compuesto por tres pruebas de evaluación enfocada a una escala breve donde se identifican los factores de riesgo psicosocial de estudio. También se encuentra en ese nivel un cálculo de los indicadores de violencia laboral. Al igual que ocurría en el Protocolo PSICOVS2012, una valoración positiva en este nivel desencadena la realización del siguiente.
- **Nivel 2 de intervención:** mediante el uso de la herramienta GHQ12, conocida como Test de Goldberg se busca detectar la posible alteración de la salud emocional de los trabajadores. Seguidamente se utiliza una entrevista semiestructurada o escala para obtener valoración de la sintomatología de estrés, información sobre factores de confusión y una valoración de cómo las vivencias afectan a la vida cotidiana.
- **Nivel 3 de intervención:** al valorarse como positivo los dos anteriores niveles se procede a la valoración de presencia de síntomas, en total un número de 90 síntomas son valorados, y posteriormente se realiza una exploración neurológica/mental derivando al trabajador en caso necesario a la figura médica competente.

1.4. Estrategias y buenas prácticas.

Se define buena práctica como toda aquella documentación que informa y recomienda formas de actuación que mejora las prácticas habituales de la organización, dicha información puede darse en forma de guía de recomendaciones o de distintos estudios que evidencien la posibilidad de mejora (Moreno Jiménez & León, 2010).

En el caso que nos ocupa, las buenas prácticas pueden tomar forma a través de medidas preventivas las cuales tiene como objetivo eliminar o reducir los riesgos en el puesto de trabajo evaluado proporcionando al trabajador un lugar seguro de trabajo donde pueda realizar las tareas sin estar expuesto a ningún riesgo (Pantoja-Rodríguez et al., 2017).

Del mismo modo, por parte de las autoridades en la materia y de manera general se establecen guías en las cuales se recogen buenas prácticas y objetivos para el conjunto de la sociedad.

Las más prestigiosas normas internacionales también incorporan de forma paulatina las mejores prácticas en materia de riesgos psicosociales, como la recientemente publicada ISO 45003. En España es de aplicación la norma UNE-ISO 45003 (UNE, 2021) la cual sirve como directriz para la creación de un sistema de gestión que elimine o mitigue los riesgos psicosociales. El cometido de esta norma es crear un ambiente de trabajo positivo en la organización. Complementa a la norma básica de sistemas de gestión de la prevención de riesgos laborales UNE-ISO 45001 (ISO, 2018), persiguiendo incrementemente el bienestar y el rendimiento de los trabajadores en la empresa. Para ello propone métodos de detección y posteriores acciones para mitigar los riesgos psicosociales encontrados. Las normas UNE recogen el conocimiento de expertos en distintas materias, como es el caso de la psicología laboral, pero es necesario realizar una adaptación según el sector y la realidad de cada situación de trabajo. Así, se deben completar con recomendaciones específicas. Por ello, como parte final del presente estudio, se propone un compendio de buenas prácticas en concreto para las personas trabajadoras universitarias.

1.4.1. Estrategia Europea 2021-2023.

Se trata de un plan anunciado en el que se establecen las prioridades y acciones claves a tomar en los años venideros en el contexto mundial tras de la pandemia de la COVID-19 marcado por la transición ecológica y digital, así como los desafíos económicos y demográficos y la evolución de la percepción de lo relativo al trabajo tradicional. Recogido en el Marco estratégico de la UE (COM, 2021).

Marca tres objetivos principales que cumplir en los próximos años junto con la colaboración de los Estados miembros y distintas administraciones en materia laboral. Los objetivos marcados se basan en los siguientes puntos:

- **Anticiparse** y gestionar el cambio experimentado recientemente en el mundo laboral que ha traído consigo transiciones como la ecológica, digital y demográfica.

- **Mejorar la prevención** laboral con el fin de reducir la exposición a riesgos laborales
- **Aumentar la preparación ante posibles futuras crisis** sanitarias futuras como la COVID-19.

1.4.2. Estrategia Española 2023-2027.

En sintonía con el ya expuesto Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027, España elabora recientemente una estrategia mediante la cual poder ofrecer un marco de referencia que oriente a las políticas de prevención para reducir daños producidos en los trabajadores a causa del trabajo y teniendo como objetivo prioritario anticiparse así a los riesgos derivados de la transición digital, ecológica y demográfica. el (INSST, 2023)

Plantea seis diferentes objetivos a cumplir, los cuales constituyen las prioridades marcadas en este periodo y que deben acometerse para alcanzar la meta propuesta.

Es de destacar el eje transversal que supone la **salud mental** en toda la estrategia. Por primera vez aparece entre las prioridades en todos los objetivos. La **perspectiva de género**, por otra parte, adquiere una relevancia de tal magnitud que se le dedica en exclusiva el quinto de los objetivos.

- **Objetivo 1:** Mejorar la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. Para ello incidir en las causas que lo originan ya que hay un gran porcentaje de accidentes que se producen por causas evitables.
- **Objetivo 2:** Gestionar los cambios derivados de las nuevas formas de organización del trabajo, cambios demográficos y climáticos. Analizando riesgos emergentes producidos a consecuencia de la transición ecológica.
- **Objetivo 3:** Mejorar la gestión de salud y seguridad de las pymes. Las pequeñas y medianas empresas necesitan un apoyo para mejorar condiciones de seguridad y salud. Un 53.30% del total de trabajadores españoles se encuentran trabajando en pymes, por lo cual es de gran importancia la colaboración con el fin de velar por la salud de estos (Ministerio General de Industria PYME, 2019).
- **Objetivo 4:** Reforzar la protección de personas trabajadoras en situación de mayor riesgo o vulnerabilidad. Se promoverá mediante la puesta en marcha de acciones a los autónomos y colectivos vulnerables como son personal sociosanitario, trabajadores del hogar o asistencia a domicilio y personas que se reincorporan al mundo laboral después de una baja prologada por enfermedad.
- **Objetivo 5:** Introducir la preventiva de género en el ámbito de la salud y seguridad en el trabajo. Principalmente en la evaluación y la puesta en

marcha de políticas públicas. Es de vital importancia evaluar los riesgos psicosociales laborales en razón de género ya que la prevalencia y consecuencias puede depender del género del trabajador.

- **Objetivo 6:** Favorecer el sistema nacional de seguridad y salud para afrontar con éxito futuras crisis. Recalca la importancia de estar preparados de cara a una crisis sanitaria del calibre de la COVID-19, acontecida recientemente.

1.5. Perspectiva de género

Como se pone de manifiesto en las estrategias internacionales, es necesario un esfuerzo considerable para introducir la perspectiva de género en todas las acciones preventivas. En todas las clasificaciones y metodologías expuestas, las **perspectivas de género** y también las de edad han sido aspectos subestimados en el análisis de cómo los factores psicosociales impactan en personas, ya sea de manera positiva o negativa. Por esta razón, resulta esencial incorporarlos de manera integral en la metodología de la evaluación psicosocial. Al tener en cuenta estas dimensiones, se logrará una visión más completa y precisa de cómo influyen en la salud y bienestar de los distintos colectivos laborales (Soriano, G., 2023). La inclusión de las perspectivas de género y edad en las medidas preventivas dirigidas a cada grupo de trabajadores permitirá adaptar dichas acciones a su realidad psicosocial específica, garantizando una mayor efectividad y pertinencia en la prevención de riesgos laborales y promoviendo un ambiente de trabajo más saludable y favorable para todos los empleados.

CAPÍTULO 2. OBJETIVOS

El objetivo general del presente estudio es la investigación de los factores de riesgo psicosocial y sus efectos en la salud emocional percibida aplicada a la elaboración de un manual de conclusiones y recomendaciones al evaluar el impacto de los riesgos psicosociales de las universidades públicas.

El estudio tiene en cuenta en las recomendaciones la perspectiva de género y el sector de actividad. Para ello se realiza un análisis integral y multidisciplinar de los resultados de los protocolos médicos específicos aplicados a los factores de riesgos psicosociales, con tal de extraer unas conclusiones objetivas por sector y género desde la percepción de la salud psicosocial de los trabajadores de la Universidad de Sevilla. De esta forma, se identifican las causas origen del problema desde una dimensión mayor y se proponen medidas preventivas globales, apostando por un modelo interdisciplinar que integra la intervención psicosocial con soluciones orientadas a la salud laboral para potenciar el desarrollo personal y fomentar el bienestar de los empleados.

Para la consecución del objetivo principal se establecen los siguientes objetivos operativos o secundarios:

1. Investigación aplicada a realizar la recogida sistemática de resultados de la salud emocional de los trabajadores al aplicar el protocolo PSICOVS2012 mediante Psicomet.
2. Investigación aplicada a realizar un estudio del estado del arte para contrastar las evidencias reales de trabajo de campo con las evidencias científicas.
3. Investigación aplicada para la definición de la población diana estructurada por género y actividad.
4. Investigación aplicada al análisis de resultados dividiéndolos en cuatro niveles de exposición, tal como marca el protocolo PSICOVS2012, por género y actividad
5. Investigación aplicada al análisis de resultados de la vigilancia de la salud colectiva correlacionando la causa y el efecto del daño detectado con el origen laboral o no de los mismos

La hipótesis es que la aplicación de metodologías estructuradas de investigación y metaanálisis permiten identificar buenas prácticas eficaces en la prevención de riesgos psicosociales y formular recomendaciones basadas en la evidencia científica en la materia que incorporen la perspectiva de género.

CAPÍTULO 3. METODOLOGÍA

Los distintos instrumentos y métodos utilizados para conseguir los objetivos del presente estudio se describen a continuación. Se explica en primer lugar el procedimiento seguido para llevar a cabo la revisión del estado del arte de forma exhaustiva. A continuación, se establecen los criterios para seleccionar los factores de riesgo y efectos en la salud que se utilizarán para las distintas clasificaciones y comparaciones. Por último, se explicará cómo se ha llevado a cabo el desarrollo del trabajo de campo entre las personas trabajadoras de la Universidad de Sevilla.

3.1. Revisión del estado del arte

Para la correcta realización de la revisión sistemática, se ha seguido la metodología PRISMA explorando en la literatura existente la relación entre los factores de riesgo psicosocial presentes en las personas trabajadoras en universidades y su relación con los efectos en la salud provocados en estos. Se escoge este método debido a la calidad y rigor científico que se obtiene siguiendo correctamente esta metodología mediante la cual, ofreciendo información científica fundamentada, establece un modelo de investigación formal dada su eficiencia para obtener respuestas válidas y reducir el grado de incertidumbre (Urrútia & Bonfill, 2013).

3.1.1. Metodología PRISMA.

En noviembre de 2023 se inicia la planificación de la búsqueda bibliográfica con el fin de obtener un número suficiente de artículos que proporcionaran rigor en el estudio. Sin embargo, en un primer momento y ante la incertidumbre ante el volumen de literatura existente acerca de la temática abordada, se realizó una búsqueda inicial generalista. Posteriormente, se siguió con una búsqueda sistemática para acabar cribando los resultados en función de los criterios de inclusión y exclusión.

Para la **búsqueda inicial**, se usaron algunas de las principales bases de datos de artículos científicos como son Pubmed, ProQuest, etc. Se utilizó el metabuscador de la Universidad de Sevilla, mediante el cual se obtienen resultados de todas las bases de datos a las que se tiene acceso como miembro de la comunidad universitaria. Las palabras utilizadas para esta primera búsqueda fueron “*psychosocial risk factors*” y “*health effects*”. Se comprobó que el número de referencias disponibles era lo suficientemente elevado para realizar una revisión sistemática de calidad.

La **búsqueda sistemática**, por su parte, se realizó en dos etapas. La primera etapa tuvo como objetivo evaluar la literatura existente dedicada únicamente al ámbito de los trabajadores universitarios para así decidir si se pudiera hacer una revisión sistemática centrada únicamente en las personas trabajadoras universitarias. Se centró la búsqueda en publicaciones escritas tanto en inglés como en castellano posteriores a 2012. Para ello se usaron los siguientes términos y su combinación booleana mediante los operadores OR y AND.

- **Términos relacionados con los factores de riesgo:** “*Equilibrio trabajo vida personal*”; “*Work-life balance*”; “*Factores de riesgo psicosocial*”; “*Psychosocial risk*”; “*Psychosocial risk factors*”; “*Riesgo psicosocial*”; “*Sobrecarga laboral*”; “*Work overload*”.

- **Términos relacionados con los efectos:** *“Burnout”*; *“Efectos en la salud”*; *“Effects on health”*; *“Enfermedad”*; *“Health”*; *“Health effects”*; *“Illness”*; *“Mental health”*; *“Salud”*; *“Salud mental”*.

Como en el caso anterior, se utilizó el metabuscador de la Universidad de Sevilla accediendo a las bases de datos más reconocidas. Para completar la búsqueda, se utilizó Scopus como buscador adicional debido al gran número de referencias que se encontraban en él. Además, se revisó la búsqueda con el buscador Google Scholar para minimizar el número de artículos no detectados.

El metabuscador de la US aportó un total de 54.243 resultados y la base de datos Scopus 3.580, se identificó así que la búsqueda realizada arrojaba suficientes resultados y que se justificaba acotar a trabajadores universitarios. Únicamente leyendo el título de cien de ellos, se pudo comprobar que el número de artículos que abordaban la temática del personal universitario era lo suficientemente amplia para centrar la búsqueda en ello. Los trabajos localizados se realizaron fundamentalmente en grupos de investigación universitarios, por lo que en numerosas ocasiones resulta una opción bastante accesible realizar trabajos de campo tipo encuesta entre las propias personas que trabajan en la misma universidad.

En la búsqueda sistemática final, la cual se realizó en el mes de marzo de 2023, se acotó más la búsqueda sistemática inicial incluyendo los siguientes términos a los ya expuestos, utilizando también los operadores booleanos OR y AND. Se continuó con el criterio de abarcar artículos existentes en castellano e inglés y posteriores a 2012:

- **Términos relacionados con las personas que trabajan en universidades:** *“Profesores universitarios”*; *“Trabajadores universitarios”*; *“University professors”*; *“University staff”*; *“University workers”*.

De nuevo, se utilizó el metabuscador de la Universidad de Sevilla hallando artículos en las mencionadas bases de datos y de forma más exhaustiva en Scopus. Además, se realizó una última búsqueda en dicha base e datos modificando alguna palabra clave con el objetivo de barrer una mayor cantidad de artículos que, aunque no tuvieran claramente expresado ningún concepto acerca de efectos en la salud en sus palabras clave, título o abstract, trabajaran el riesgo del estrés, de gran prevalencia, y pudieran haber investigado sus efectos. Debido a la gran cantidad de resultados encontrados en las búsquedas anteriores que no realizaban diferenciación por sexos, en esta última se introdujeron las palabras clave *“sex”* y *“gender”*, ya que la gran mayoría de los artículos que hacían dicha diferenciación la incluían. Por lo tanto, se sustituyó la palabra *“burnout”* por *“estrés”* y *“stress”* y se introdujeron los términos de búsqueda *“sex”*, *“sexo”*, *“gender”* y *“género”*.

Así, la búsqueda sistemática final proporcionó un número suficiente de artículos. Se hallaron un total de 88 artículos en el metabuscador de la US y en las Scopus se obtuvieron 91 artículos en la primera búsqueda y 51 en la segunda. Aplicando los criterios de idioma y excluyendo referencias anteriores a 2012, fueron 62 artículos en el metabuscador de la US y 108 en total en Scopus los que se tuvieron en cuenta para el posterior cribado.

Antes de revisar los artículos, se definieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Fecha de publicación posterior a 2012.
- Idioma inglés o castellano.
- La muestra poblacional estudiada en el artículo son personas que trabajan en universidades, tanto docentes, investigadores o personal de administración y servicios.
- Se hace una diferenciación por sexos en los resultados obtenidos o se tratan los datos desde el punto de vista de la perspectiva de género.
- Se establece una relación entre los factores de riesgos psicosocial, riesgos psicosociales o unidades de análisis y los efectos en la salud de trabajadores universitarios.

Criterios de exclusión:

- Estudios realizados en personas trabajadoras en hospitales universitarios debido a las características diferenciadas de su labor asistencial.
- Muestras poblacionales consistentes en docentes de niveles no universitarios.
- Estudios que se centran únicamente en el estudio de los métodos de evaluación o medición de los factores de riesgo psicosocial.
- Artículos de revisión, que establecen recomendaciones, pero sin realizar un estudio de campo.
- Estudios acerca de los efectos en la salud, pero que no se relacionan con ningún factor de riesgo o unidad de análisis.

Del total de los artículos seleccionados, realizando la lectura del título, se descartaron algunas referencias. De los encontrados mediante el metabuscador de la US, se descartaron 9 por no cumplir los criterios y 8 artículos más por aparecer repetidos. Por su parte, en Scopus se descartaron 32 artículos por no cumplir los criterios y además 21 artículos por encontrarse repetidos.

A continuación, se procedió a leer el abstract de los artículos y parte del cuerpo de los mismos para confirmar si todos los incluidos cumplían los criterios de inclusión/exclusión. En este paso, se creyó conveniente indagar algo más en el propio

artículo ya que con la información del abstract no se tenía la suficiente certeza para descartar o no algunos. Se seleccionaron con ello un total de 41 artículos, pero durante el transcurso de la investigación se tomó la decisión de excluir 7 más porque tras su análisis se comprueba que realmente no cumplen con los criterios definidos. Quedaron, por lo tanto, un total de 34 artículos.

Completando la búsqueda con el buscador Google Scholar, se incorporó un artículo más que cumplía con los requisitos y no había aparecido anteriormente.

Finalmente se añadieron dos artículos más hallados entre las propias referencias de los artículos seleccionados estudiados y que cumplían con los criterios establecidos. Por lo tanto, fueron 37 los artículos finalmente incluidos en la revisión.

Una vez finalizada la búsqueda, se puede presentar por medio del diagrama de flujo PRISMA cómo se estructuró la misma:

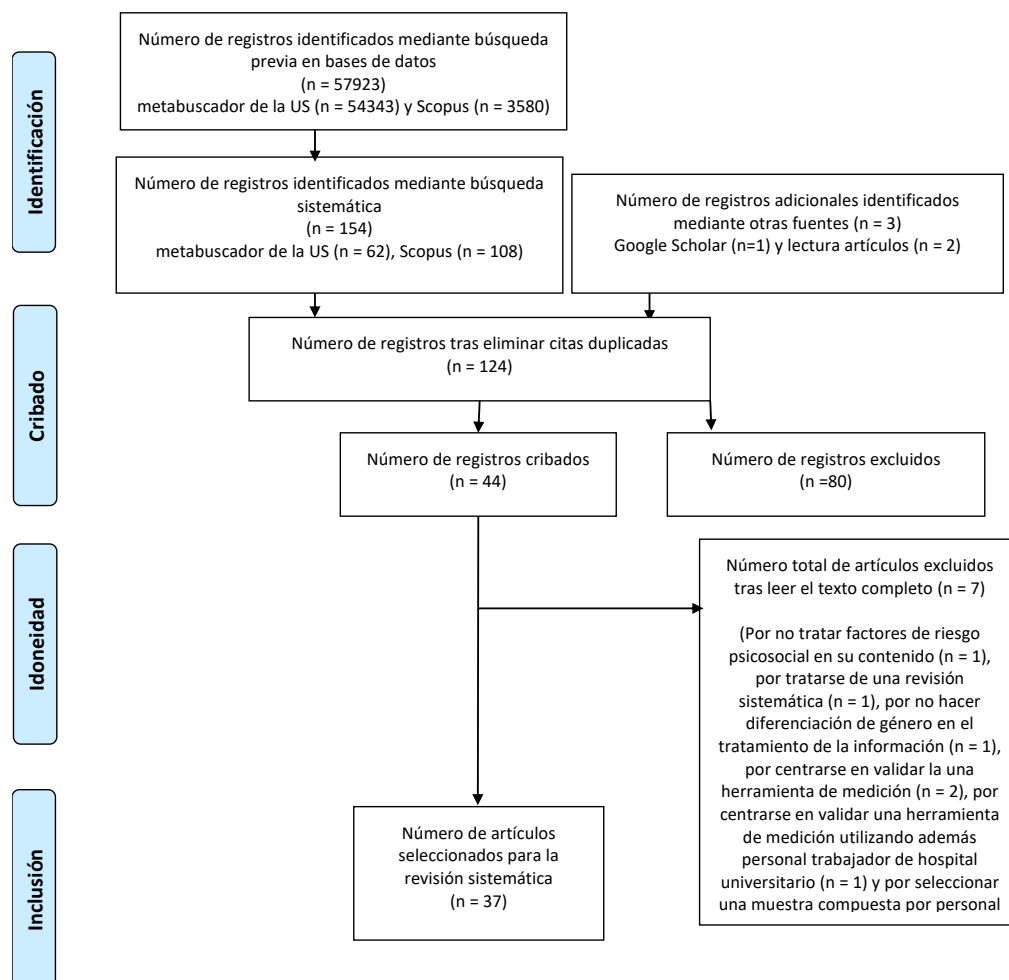


Figura 10. Diagrama de flujo PRISMA en cuatro niveles de Moher (Moher et al., 2009) adaptado

3.1.2. Clasificaciones seleccionadas para factores de riesgo psicosocial e indicadores de salud.

El análisis de los artículos se realiza clasificándolos en función de los factores de riesgo que tratan de manera relevante y de los efectos en la salud que estudian, para después analizar las relaciones entre ellos. Por ello, es necesario establecer una clasificación para ambos aspectos.

Factores de riesgo psicosocial

No existe una clasificación consensuada para los factores de riesgo, como se explicó anteriormente. Por tanto, en adelante, se utilizará la misma clasificación de factores que la empleada en la herramienta Psicomet. Uno de los objetivos del presente proyecto es comparar los resultados obtenidos mediante la aplicación de dicho método con los hallazgos realizados en la bibliografía. Por ese motivo, utilizar la misma clasificación facilitará la comparación. La tarea de identificación de los factores o efectos es en ocasiones compleja, debido a que los distintos autores utilizan una gran diversidad de términos para referirse a los conceptos estudiados que hace que en ocasiones, pueda incluirse dentro de una u otra categoría un mismo concepto. También los detalles de algunas situaciones de trabajo hacen que se les pudiera incluir dentro de una u otra categoría. Sin embargo, es necesario realizar el esfuerzo de homogeneización de conceptos. Se considerará la siguiente clasificación:

- **Carga mental:** Hace referencia al conjunto de requerimientos mentales, cognitivos y/o intelectuales a los que se ve sometido la persona trabajadora a lo largo de su jornada laboral, es decir, nivel de actividad mental o de esfuerzo intelectual necesario para desarrollar el trabajo.
- **Monotonía:** Hace referencia al fenómeno provocado por la falta de estímulos externos que estimulan nuestra actividad. La falta de cambios en las imágenes percibidas y la escasez de estímulos auditivos hacen que los empleados/as sientan una disminución de las capacidades mentales y motoras. Una condición prolongada de este tipo puede provocar una circulación y un sistema respiratorio más lentos, la aparición de somnolencia y el deterioro de la actividad física. Hay dos tipos básicos de monotonía: sensorial (causado por la falta de estímulos visuales y auditivos) y funcional (asociado con la realización de una actividad una y otra vez) donde el pensamiento es reemplazado por la memoria muscular.
- **Clima laboral:** El clima laboral es el medio ambiente, tanto físico como humano, en el que se desarrolla una determinada actividad o trabajo que incluye desde la forma de relacionarse de las personas trabajadoras hasta la satisfacción de estas. El clima tiene un gran impacto en la empresa, así como en las personas trabajadoras. En función de este y los medios que este ofrece, un/a empleado/a podrá desarrollar su trabajo a un mayor o menor rendimiento.
- **Hostigamiento:** Conducta/s hostil/es que puede/n ser llevada/s a cabo por cualquier persona trabajadora contra otra, que atenta contra su dignidad o

integridad, o que amenace o perjudique su situación laboral. El hostigamiento laboral se manifiesta, entre otras, a través de las siguientes acciones: la falta de pago de la remuneración o la reducción de la categoría laboral y la remuneración; el traslado de la persona trabajadora a otro lugar que lo perjudique; la falta de higiene y seguridad que ponga en riesgo la vida de la persona trabajadora; el acto de violencia en contra de la persona trabajadora o su familia o la negativa injustificada de realizar cambios inclusivos, etc.

- **Desarrollo profesional:** es el proceso y las oportunidades que ayudan a las personas trabajadoras a continuar aumentando conocimientos y habilidades, así como experiencia y desempeño dentro de una organización. Para que el desarrollo profesional sea verdaderamente efectivo, debe incluir herramientas y experiencias que permitan: reflexionar de forma abierta, honesta y rigurosa sobre tus puntos fuertes, puntos de mejora y objetivos, aprender y aplicar el conocimiento clave y las mejores prácticas en el trabajo elegido, participar en una variedad de experiencias en el trabajo para solidificar el aprendizaje, interactuar y conectar con otras personas trabajadoras para beneficiarse de dinámicas reales y relevantes. También recibir e integrar comentarios continuos, relevantes y constructivos, continuar recibiendo nuevas ideas, estrategias e investigaciones fiables sobre temas relevantes para el crecimiento profesional.
- **Participación:** Hace referencia al grado de implicación, intervención y colaboración que la persona trabajadora mantiene con distintos aspectos de su trabajo y de la organización. Implica tener en cuenta la opinión de la persona trabajadora en lo relativo a su trabajo intervención en una actividad.
- **Promoción:** Es el traspaso de una persona trabajadora de un puesto de trabajo a otro al que le corresponde mayor salario, mayor autoridad y responsabilidad, un nivel más elevado en la organización, o varios de esos aspectos. Supone una mejora en su situación económica y social, en definitiva, mayor prestigio. La promoción se produce por dos razones conjuntas: reconocimiento a los resultados obtenidos en el pasado, y como esperanza en un prometedor futuro.
- **Información:** Se refiere al hecho de que la empresa traslade a las personas trabajadoras datos sobre algún hecho o tema relacionado con su trabajo, empresa, etc.
- **Conciliación:** Hace referencia al grado en que la vida laboral permite compaginar con la vida familiar, social, etc.
- **Satisfacción general:** hace referencia al nivel de bienestar que produce el trabajo en cuanto a los riesgos de carácter psicosocial se refiere.

Indicadores o efectos en la salud

Por el mismo motivo que en el caso de los factores de riesgo, para facilitar la comparación, se necesita plantear la misma clasificación con la que posteriormente se compararán resultados: la utilizada en Psicomet para evaluar la salud emocional percibida. La clasificación es la siguiente.

- **Sueño:** Hace referencia a si las preocupaciones que la persona puede tener, de una forma u otra, le influye en el sueño, tanto en cantidad como en calidad de este.
- **Tensión:** Sensación de sentirse constantemente agobiado o en tensión.
- **Resiliencia:** Falta de capacidad que puede tener la persona para superar las dificultades que se le pueden presentar a lo largo de su vida.
- **Depresión:** Hace referencia a la existencia de sentimientos de tristeza, apatía, desesperanza, etc.
- **Desconfianza:** Hace referencia a falta de autoconfianza o confianza en uno mismo. La autoconfianza en si misma está relacionada con la creencia de ser capaz de lograr lo que uno se plantea o de satisfacer las necesidades personales o exigencias del entorno. Por ello, este indicador se refiere a la autodesconfianza, es decir a la creencia de no ser capaz de lograr lo que uno se plantea o de satisfacer las necesidades personales o exigencias del entorno.
- **Desvalorización:** Sentimientos de falta de valía personal. Este indicador está muy relacionado con la autoestima ya que si se tiene una baja autoestima se tiende a tener una sensación de poca valía.
- **Concentración:** Hace referencia a las dificultades que se puede encontrar la persona a la hora de mantener una atención intensa durante un tiempo determinado.
- **Utilidad:** Sensación de estar jugando un papel útil en la vida.
- **Decisión:** Hace referencia a la capacidad que tiene el trabajador de tomar decisiones.
- **Disfrute:** Hace referencia a la capacidad de disfrutar de las actividades diarias que tiene la persona. En este punto es importante conocer que el concepto de disfrutar hace referencia a complacerse, recrearse o deleitarse con las bondades de algo. Quien disfruta experimenta bienestar, alegría o felicidad.
- **Autogestión:** Hace referencia a la capacidad de hacer frente a los problemas que se le puedan presentar a la persona.

- **Felicidad:** Este efecto hace referencia a si teniendo en cuenta todos los indicadores anteriores, el trabajador se siente en una situación completa de bienestar.
- **Burnout:** Este efecto no aparece como tal en la lista de indicadores de la metodología Psicomet, no obstante, es un efecto de gran prevalencia en la literatura seleccionada. Por ello no se quería dejar pasar la oportunidad de incluirlo como un indicador individual, aun sabiendo que sus tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y realización personal, están relacionadas con distintos indicadores. Dentro de la clasificación Psicomet se relaciona con la tensión, depresión y desvalorización, aunque también con sueño, felicidad, decisión, entre otros. Debido a la falta de rigor que supondría disgregarlo, se analizará de forma individual.

3.2. Campaña de recogida de datos mediante Psicomet

La herramienta Psicomet se distribuyó a las personas trabajadoras de la Universidad de Sevilla mediante un correo electrónico en el que se explicaba el trabajo de investigación en curso y se daba a conocer su importancia para el bienestar de la comunidad universitaria. Previamente, se consideraron las categorías profesionales y otras variables sociodemográficas con el fin de establecer las unidades de análisis que se utilizarían para elaborar una serie de conclusiones en función del tipo de persona trabajadora.

3.2.1. Escalas incluidas en el cuestionario

El cuestionario de Psicomet incluye una serie de escalas. A continuación, se muestran cada una de las escalas para los niveles de intervención 1, 2 y 3. El detalle del cuestionario completo se incluye en el Anexo I.

El nivel de intervención 1 incluye:

1. El cuestionario básico 10Q-FRP sobre identificación de exposición a factores de riesgo psicosocial para cuya elaboración se han seguido entre otras, variables del Cuestionario de la II Encuesta de Condiciones de Trabajo de la Comunidad Valenciana y del Cuestionario de Factores Psicosociales-MPF.
2. Cuestionario de calidad de vida SF 36: Preguntas extraídas del Cuestionario de Calidad de Vida SF36, y que también forman parte de la Encuesta Nacional de Salud con las que se detectará la percepción tiene la persona trabajadora respecto a su propia salud referida al último año y al momento actual.
3. Escala sobre acontecimientos: está orientada a la exploración de factores etiológicos relacionados con acontecimientos traumáticos o emociones pasadas o actuales tanto generales (Nivel 1.4 Bloque I) como

acontecimientos relacionados con el trabajo (Nivel 1.4 Bloque II). Esta etapa puede realizarse también mediante entrevista semiestructurada.

Cuando el resultado del cuestionario básico 10Q-FRP, y/o de la entrevista estructurada sean negativos no se continúa con los cuestionarios del resto de niveles de intervención.

Cuando el cuestionario básico 10Q-FRP y/o la escala de acontecimientos sean valorados como positivos, se pasará al siguiente nivel de intervención

El **nivel de intervención 2** incluye:

1. GHQ12 de Goldberg: Se considera una herramienta eficaz para esa pronta detección de posible alteración de la salud emocional de las personas trabajadoras, tanto a nivel individual, como por su utilidad para el análisis epidemiológico y de screening.
2. Administración de pruebas complementarias con las que se obtendrá:
 - a. Indicador simple de valoración de sintomatología de estrés propuesto por el Instituto Finandés de Salud Ocupacional.
 - b. Indicador General de Malestar, que incluye 2 cuestiones para valoración de vivencia de alteración psicósomática y/o emocional y/o cognitiva, que afecta a la vida cotidiana, y que denominamos Cuestionario de Valoración General de Malestar- 2Q-IGM
 - c. Información sobre actitudes y presencia de factores de confusión (1Q-IFC)

El **nivel de intervención 3** incluye el Inventario de Síntomas SCL-90R, que valora la presencia de 90 síntomas y determina su intensidad en una escala que va desde la ausencia total (0) hasta la máxima intensidad (4). Siendo administrado a los positivos en el Nivel 2 con puntuación igual o superior a 50.

3.2.3. Validación de la herramienta

Para la validación del instrumento participaron un total de 11 SPA y 28 SPP con una población asig-nada de 1.340 personas trabajadoras. La muestra final fue de 900 (877 SPA + 23 SPP). La tasa de respuesta fue del 67,2%.

Participaron 304 empresas de ámbito nacional (2,8% ≤10; 17,8% entre 11-49;16,1% ente 50-249; 10,9% entre 250-499; 13,8% entre 500- 999 y 27,6% ≥ 1000). De todas ellas 2,3% Agricultura; 7,2% Construcción; 16,8% Industria y 73,7% Servicios. Por sexo, 54,0% mujeres y 46,0% varones.

3.2.4. Unidades de análisis

En la encuesta elaborada, se recoge información acerca de algunas variables sociodemográficas y laborales. El objetivo es disgregar los resultados por sexos fundamentalmente, pero en la medida de lo posible, también por rangos de edad, antigüedad, si se pertenece al colectivo PAS o PDI, tipo de contrato o si se es

responsable de un equipo de trabajo. Se persigue determinar la necesidad de intervención en alguno de los grupos de personas trabajadoras y así detectar vulnerabilidades. Los encuestados debían indicar la opción adecuada en cada una de las unidades de análisis y responder a las preguntas de la herramienta Psicomet. En el tratamiento de los datos, se realizan correlaciones cruzando el sexo con las diversas unidades de análisis.

Las distintas cuestiones seleccionadas para elaborar las unidades de análisis, junto con el total del cuestionario utilizado se incluyen en el Anexo I.

3.2.5. Lanzamiento

Para recabar la información necesaria, se utiliza como muestra piloto las personas trabajadoras de la Escuela Técnica Superior de Ingeniería y de la Facultad de Farmacia. El instrumento Psicomet se distribuye entre las personas trabajadoras de la Universidad de Sevilla mediante correo electrónico en el que se explica el objetivo de la encuesta y se facilita un enlace para su realización mediante la plataforma existente y gestionada por la empresa colaboradora Affor Health.

En esta fase de la investigación se garantiza en todo momento el anonimato de todos los participantes en el proyecto. La información generada es siempre agregada de forma que es imposible identificar casos o situaciones concretas. El protocolo de investigación se adecúa al Código de Buenas Prácticas de Investigación de la Universidad de Sevilla.

3.2.6. Realización

La encuesta permaneció activa durante un mes, enviándose un correo recordatorio una semana antes de que concluyera el plazo de cierre de la encuesta.

3.2.7. Interpretación de resultados

Para la interpretación de los resultados se siguen los criterios establecidos en el Anexo I de la guía de recomendaciones para la vigilancia específica de la salud de las personas trabajadoras expuestas a factores de riesgo psicosocial (Protocolo PSICOVS2012). En el mismo se especifican los criterios de valoración para cada una de las escalas utilizadas en cada uno de los niveles.

3.3 Comparación de resultados

Una vez finalizado el análisis de las encuestas, se comparan los resultados con los obtenidos en la revisión bibliográfica.

3.4 Buenas prácticas

Tras la labor de análisis de Psicomet, se facilitaron recomendaciones relacionadas con los factores psicosociales de los trabajadores que evalúan su bienestar emocional. Además, la revisión de la literatura ofreció información adicional suficiente para elaborar un compendio de recomendaciones basadas en la evidencia científica con el fin de mejorar la salud de las personas trabajadoras en universidades.

CAPÍTULO 4. RESULTADOS

En este capítulo se expondrán los resultados del trabajo de campo realizado mediante Psicomet y se compararán con la revisión bibliográfica realizada. Se empezará exponiendo los artículos seleccionados para la revisión. Después se discutirán las características sociodemográficas de la muestra sobre la que se ha realizado el estudio de campo en la Universidad de Sevilla. Se continuará con el análisis comparado de los factores de riesgo y de los indicadores y efectos en la salud. Por último, se indicarán las relaciones que se han observado entre factores y efectos en la salud y se propondrá una batería de recomendaciones y buenas prácticas.

4.1. Referencias seleccionadas para la revisión bibliográfica

A continuación, se exponen los resultados de la búsqueda bibliográfica realizada incluyendo título, autoría, año de publicación, metodología utilizada y un breve resumen del motivo de interés del artículo.

4.2. Factores de riesgo psicosocial de prevalencia diferenciados por sexo.

Una vez revisados todos los artículos de la búsqueda, se extrae de ellos la información más relevante relativa a los distintos factores de riesgo que trata. Para cada uno de los distintos factores de riesgo seleccionados para el estudio, se indican los artículos que los trabajan, poniendo de manifiesto los hallazgos más relevantes.

Aún con la propia clasificación definida, se encuentran algunos puntos de conflicto en factores que tienen variables comunes. Es el caso de desarrollo profesional y promoción. Para ello se especificará en cada subapartado las variables base que se han tenido en cuenta para clasificar los artículos dentro uno u otro factor.

Posteriormente, se muestran los resultados de la aplicación de la herramienta Psicomet en la muestra de personas trabajadoras de la Universidad de Sevilla en cuanto a factores de riesgo psicosocial y se comparan con el análisis de la bibliografía.

4.2.1. Carga mental

La carga mental representa el nivel de esfuerzo mental o intelectual que hay que realizar para llevar a cabo una tarea o trabajo. Por ello, se ha recopilado en este apartado además de los artículos que nombraban la carga mental, aquellos que hacían referencia al ritmo de trabajo o carga de trabajo en general. Este factor tiene que ver con los aspectos que definen tanto la cantidad de trabajo como los aspectos cualitativos del mismo, así como el ritmo de trabajo y sus condicionantes y con cuestiones como los niveles atencionales requeridos para la ejecución de las tareas (Sebastián García & Hoyo Delgado, 2004). Se ha identificado como uno de los factores con mayor incidencia. Entre otros, quedarían incluidos como factores de riesgo:

Tabla 1. Artículos seleccionados para la revisión bibliográfica

Artículo	Autoría y año	Zona geográfica	Herramientas utilizadas	Motivo de interés del artículo
Determinants of anxiety and depression among university teachers during third wave of COVID-19	(Saeed et al., 2023)	Pakistán	Cuestionario utilizando la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-42)	Estudio de la prevalencia de ansiedad y depresión durante la tercera ola de la COVID-19
The Pre-Nosological Diagnostics of Integral Health of a University Professor	(Myrzabayev et al., 2023)	India	Cuestionario estructurado para medir la motivación desarrollado por K. Zamfir.	Estudio de efectos en la salud y la influencia de las distintas variables sociodemográficas
Impact of the Pandemic on the Teaching and Research Staff at a Technological University in Spain: Deepening the Gender Gap	(Peña et al., 2022)	España	Encuesta online de elaboración propia con el objetivo de conocer la opinión del profesorado sobre cómo afrontó los cambios de hábitos laborales	Análisis del nivel de influencia de la pandemia en diversos factores y efectos con perspectiva de género en trabajadores universitarios
Lifestyle Changes During COVID-19 of University Staff in Indonesia: A Cross-Sectional Survey	(Hidasari et al., 2022)	Indonesia	Cuestionario de elaboración propia.	Relación de la COVID-19 con los hábitos de vida en trabajadores universitarios
Predictors of Burnout Syndrome in university professors: An exploratory factor análisis	(Huamani et al., 2022)	Perú	Cuestionario Maslach Burnout Scale Inventory (MBI)	Estudio del burnout y su relación con el género y edad de trabajadores universitarios
Return to Work during the COVID-19 Outbreak: A Study on the Role of Job Demands, Job Resources, and Personal Resources Upon the Administrative Staff of Italian Public Universities	(Guidetti et al., 2022)	Italia	Cuestionario compuesto por varios medidores como Inventario de Burnout de Oldenburg, escalas de Likert de elaboración propia y escalas específicas SHAP para medir la fatiga laboral y prácticas saludables	Estudio de las demandas y recursos laborales de administrativos universitarios durante la COVID-19

Artículo	Autoría y año	Zona geográfica	Herramientas utilizadas	Motivo de interés del artículo
Well-Being at Work: Burnout and Engagement Profiles of University Workers	(González-Rico et al., 2022)	España	Maslach Burnout Scale Inventory (MBI), Utrecht WorkEngagement Scale (UWES-9), Escala Subjetiva de Felicidad y Escala de Satisfacción con la Vida de Diener.	Relación del burnout con el compromiso de los trabajadores universitario
Effects of remote virtual work environment during COVID-19 pandemic on technostress among Menoufia University Staff, Egypt: a cross-sectional study	(Marawan Gabr et al., 2021)	Egipto	Cuestionario de tecnoestrés de Tarfadar	Relación del trabajo virtual remoto durante la COVID-19 con los efectos provocados
High Psychosocial Work Demands, Decreased Well-Being, and Perceived Well-Being Needs Within Veterinary Academia During the COVID-19 Pandemic	(McKee et al., 2021)	Canadá	Tercera Versión del Cuestionario Psicosocial de Copenhague (COPSOQ-I)	Estudios de la influencia de la COVID-19 con el aumento de demandas ocupaciones y conflicto trabajo-vida personal
Psychological (In)flexibility mediates the effect of loneliness on psychological stress. evidence from a large sample of university professors	(Ortega-Jiménez et al., 2021)	Ecuador	Perceived Stress Scale (PSS-14) para evaluar el estrés, el Loneliness Scale Revised-Short (UCLA-3) para medir la soledad, y el Avoidance and Action Questionnaire (AAQ-7) para medir la flexibilidad psicológica	Estudio de la influencia de la soledad en el estrés psicológico en trabajadores universitarios
Psychological impact of the lockdown due to the covid-19 pandemic in university workers: Factors related to stress, anxiety, and depression	(Salazar et al., 2021)	España	Cuestionario Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21), Cuestionario Breve de Percepción de Enfermedades (BIPQ) y Escala Multidimensional de Apoyo Social (EMAS)	Estudio del impacto de la pandemia de la COVID-19 en los factores asociados al estrés, ansiedad y depresión

Artículo	Autoría y año	Zona geográfica	Herramientas utilizadas	Motivo de interés del artículo
The work of professors, gender inequalities, and health at public universities	(de Souza et al., 2021)	Brasil	Cuestionario cualitativo usando aspectos principales de la Teoría de Paulo Freire	Relaciona el trabajo y los conflictos derivados de este con el género y la salud
Work climate and burnout in university professor	(Yslado et al., 2021)	Perú	Maslach Burnout Scale Inventory (MBI)	Estudio de la influencia del clima laboral en el burnout percibido según las variables sociodemográficas en trabajadores universitarios
Workaholism, sleep disorders, and potential e-learning impacts among Menoufia University staff during COVID-19 pandemic	(Allam et al., 2021)	Egipto	Dutch Workaholism Sale (DUWAS)	Análisis de las relaciones entre el trabajo y el sueño en el escenario de la pandemia de la COVID-19
Burnout syndrome among university workers at the brazilian free frontier	(Castelo et al., 2020)	Brasil	Cuestionarios de elaboración propia.	Estudio de la prevalencia del burnout en trabajadores universitarios a través de los síntomas de burnout
Correlations of the “Work–Family Conflict” With Occupational Stress—A Cross-Sectional Study Among University Employees	(Jerg-Bretzke et al., 2020)	Alemania	Escalas de conflicto Trabajo-familia, Escala de Sobrecompromiso (ERI, OC), Cuestionario sobre la salud (PHQ-4) y Maslach Burnout Scale Inventory (MBI)	Relación del conflicto trabajo-vida personal con su efecto en la salud mental
Effects of the economic crisis on new university professors	(Permisán et al., 2020)	España	Cuestionario de elaboración propia compuesto por ítems con un formato de respuesta de intensidad con una escala tipo Likert	Relación del agotamiento emocional con el trato inadecuado con el alumnado y posibles patologías asociadas en personas trabajadoras en universidades

Artículo	Autoría y año	Zona geográfica	Herramientas utilizadas	Motivo de interés del artículo
Gender Differences in Stress- And Burnout-Related Factors of University Professors	(Redondo-Flórez et al., 2020)	España	Compendio de cuestionarios encabezados por las versiones españolas del Maslach Burnout Scale Inventory (MBI), Perceived Stress Scale (PSS) y NEO Five Factor Inventory (NEO-FFI) y escalas de Likert para medir estrés y satisfacción	Relación entre las posibilidades de sufrir burnout con el género en trabajadores universitarios
Psychological distress of university workers during COVID-19 pandemic in Brazil	(Serralta et al., 2020)	Brasil	Cuestionario Clinical Outcome Routine Evaluation-Outcome Monitoring (CORE-OM)	Estudio del impacto de psicológico de la COVID-19 y su efecto en la salud mental.
Teachers' burnout in online university courses in the time of pandemic	(Shlenskaya et al., 2020)	Rusia	Maslach Burnout Scale Inventory (MBI)	Estudio del burnout bajo el escenario de la pandemia la enseñanza online
Workplace Stress, Presenteeism, Absenteeism, and Resilience Amongst University Staff and Students in the COVID-19 Lockdown	(Van Der Feltz-Cornelis et al., 2020)	Reino Unido	Elaboración propia utilizando Perceived Stress Questionnaire (PSQ), Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7), Patient Health Questionnaire (PHQ-9) y (PHQ-15)	Estudio de la influencia de la pandemia de la COVID-19 en los niveles de estrés percibidos
Health risk for university professors associated to occupational psychosocial risk factors	(Ortiz et al., 2019)	Colombia	Entrevistas semiestructuradas para recopilación de variables sociodemográficas y adaptación española del Job Content Questionnaire (JCQ)	Identificación de los factores de riesgo psicosocial presentes en académicos universitarios y establecer relación con el malestar psicológico
Prevalence and factors associated with burnout among university professors	(De Araújo Leite et al., 2019)	Brasil	Maslach Burnout Scale Inventory (MBI)	Estudio de la prevalencia del burnout y fases de este en profesores universitarios

Artículo	Autoría y año	Zona geográfica	Herramientas utilizadas	Motivo de interés del artículo
Síndrome de Burnout en profesores de escuela y universidad: un análisis psicométrico y comparativo en la ciudad de Arequipa	(Arias Gallegos et al., 2019)	Perú	Maslach Burnout Inventory (MBI)	Diferencia los niveles de burnout percibido asociado con los factores que lo originan y las variables sociodemográficas
Sometimes it drains, sometimes it sustains: The dual role of the relationship with students for university professors	(Martini et al., 2019)	Italia	Cuestionario basado en el modelo conceptual Demandas-Recursos del Trabajo (JD-R)	Estudio del impacto de la demanda y recursos de profesores universitarios en la salud mental bajo el enfoque de su relación con los estudiantes
Be well at work, be well outside work: a study with university workers	(González-Rico et al., 2018)	España	Cuestionario de elaboración propia.	Análisis del bienestar académico en trabajadores universitarios diferenciando entre PDI y PAS
Burnout syndrome and socio-demographic variables in teachers from a private university in lima	(Flores & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, 2018)	Perú	Adaptación del Maslach Burnout Scale Inventory (MBI).	Relación de los factores sociodemográficos con las componentes del burnout
Perceived health and work-environment related problems and associated subjective production loss in an academic population	(Lohela-Karlsson et al., 2018)	Suecia	Cuestionario de elaboración propia incluyendo los ítems problemas de salud, problemas de ambiente laboral y problemas por pérdida de producción	Análisis de la prevalencia de los problemas en la salud y su relación con el ambiente laboral
Depression, anxiety, stress, and their associated factors among Jimma university staff, Jimma, southwest Ethiopia, 2016: A cross-sectional study	(Yeshaw & Mossie, 2017)	Etiopía	Cuestionario de la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)	Descripción de la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés y su relación con los factores que los originan

Artículo	Autoría y año	Zona geográfica	Herramientas utilizadas	Motivo de interés del artículo
Factors Associated with Occupational Stress among University Teachers in Pakistan and Finland	(Malik et al., 2017)	Pakistán y Finlandia	Cuestionario para medir las fuentes potenciales de estrés laboral con 4 subescalas: Buenas Condiciones de Trabajo, Apoyo Social, Oportunidades de Promoción y Desarrollo, y Acoso Laboral	Comparación de los síntomas asociados al estrés en trabajadores universitarios de Finlandia y Paquistán
Gender differences in problematic alcohol consumption in university professors	(Ruisoto et al., 2017)	Ecuador	Cuestionario de elaboración propia.	Estudio de la influencia del consumo de alcohol en efectos provocados en la salud y factores relacionados
Attitudes among male and female university professors, and other categories of university employees, to working up to and beyond normal retirement age	(Kadefors et al., 2016)	Suecia	Cuestionario de elaboración propia.	Relación de la intención de posponer la jubilación con la satisfacción en el trabajo y salud percibida
Moderación de la Relación Entre Tensión Laboral y Malestar de Profesores Universitarios: Papel del Conflicto y la Facilitación Entre el Trabajo y la Familia	(Ortiz et al., 2014)	Colombia	Cuestionario del Contenido del Trabajo (JCQ), Cuestionario General de Salud (GHQ-28), Escala de transferencias familia-trabajo de Grzywacz y Marks y Maslach Burnout Scale Inventory (MBI)	Relación del conflicto trabajo-vida personal y la tensión laboral y salud psicológica
Docencia, investigación y burnout: el síndrome del quemado en profesores universitarios de contabilidad	(Arquero & Donoso, 2013)	España	Adaptación del Maslach Burnout Scale Inventory (MBI) que proporciona medidas diferenciadas para docencia e investigación	Estudio de los niveles de burnout en personal universitario docente e investigador e identificar a qué dependencia afecta en mayor nivel

Artículo	Autoría y año	Zona geográfica	Herramientas utilizadas	Motivo de interés del artículo
Effects of social support on professors' work stress	(Moeller & Chung-Yan, 2013)	Canadá	Cuestionario de elaboración propia usando subescalas para medir Estresores laborales, Apoyo Social y Bienestar Psicosocial	Estudio de la influencia del apoyo social en el estrés laboral en trabajadores universitarios
Subjective health complaints and psychosocial work environment among university personnel	(Moen et al., 2013)	Noruega	Cuestionario incluyendo un inventario subjetivo de quejas de salud sobre síntomas experimentados durante los últimos 30 días y factores psicosociales del trabajo	Relación de los síntomas en la salud y tensión laboral bajo la perspectiva de género
The Causes of Stress and Strategies for Managing Stress: A Case Study of Thai University Staff and Lecturers	(Channuwong & Kantatian, 2012)	Tailandia	Cuestionario de elaboración propia.	Relaciona las causa y consecuencias de estrés en trabajadores universitarios

- Cantidad de trabajo insuficiente o excesiva.
- Ritmos elevados de trabajo, impuestos o no modificables
- Plazos estrictos de ejecución, tiempo inadecuado para el desempeño de la tarea
- Niveles elevados y sostenidos de concentración y atención.
- Interrupciones e imprevisibilidad

Tabla 2. Hallazgos acerca del factor "Carga mental" en la literatura.

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a carga mental
(Peña et al., 2022)	Mujeres han dedicado un 50% más de tiempo a la docencia virtual que a la presencial (85% de las mujeres encuestadas) que los hombres (75% de los hombres)
(Guidetti et al., 2022)	Las mujeres reportan mayores niveles de demanda cuantitativa de trabajo que los hombres (3,85 vs 3,53) en una escala Likert.
(Marawan Gabr et al., 2021)	Sobrecarga mental cuantitativa y cualitativa de trabajo mayor en mujeres por el uso de recursos TIC's ($p < 0,001$) ¹ según el análisis multivariable ²
(McKee et al., 2021)	Se encuentran valores altos de demanda de trabajo en mujeres especialmente cuando tienen personas a su cargo en casa
(de Souza et al., 2021)	Las mujeres presentan una menor consideración del trabajo productivo que los hombres, afectando al ritmo de trabajo
(Yslado et al., 2021)	La realización de varios trabajos a la vez se asocia a la carga laboral y su influencia en el síndrome del burnout. No se encuentran diferencias significativas según variables sociodemográficas
(Allam et al., 2021)	Se asocia la adicción al trabajo al ritmo elevado de trabajo.
(Jerg-Bretzke et al., 2020)	El 83,3 % de la muestra indicó trabajar horas extras.
(Permisán et al., 2020)	Sobrecarga cuantitativa de trabajo al combinar la actividad docente con la investigadora mayor en mujeres 86,5% que en hombres 73,3%
(Redondo-Flórez et al., 2020)	Se encuentran mayores valores de <i>teaching stress</i> en mujeres que en hombres asociados al ritmo de trabajo
(Shlenskaya et al., 2020)	Tiempo de trabajo frente al ordenador aumentó en la pandemia sin diferencias visibles entre mujeres y hombres

¹ El valor p en un análisis multivariable indica la probabilidad de obtener un estadístico igual o más extremo bajo la hipótesis nula. Si el valor p es menor que un nivel de significancia predefinido se consideran diferencias estadísticamente significativas. Es común considerar significancia con $< 0,05$ pero el establecimiento del valor límite depende de cómo se ha estructurado el análisis multivariable.

² Análisis multivariable de varianza (MANOVA) es una herramienta utilizada para estudiar la correlación entre más de una variable dependiente.

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a carga mental
(De Araújo Leite et al., 2019)	La sobrecarga cuantitativa al tener un gran número de clases afecta negativamente en la salud mental de los trabajadores
(Arias Gallegos et al., 2019)	El tiempo de trabajo frente al ordenador aumentó en la pandemia, siendo el factor de mayor incidencia (2,74 en una escala de Likert del 0 al 3) sin diferencias significativas entre hombres y mujeres
(Martini et al., 2019)	Las mujeres experimentan un mayor nivel de carga mental debido al compromiso laboral en su relación con los estudiantes
(González-Rico et al., 2018)	El PDI se encuentra más afectado por la carga de trabajo mental que el PAS. No se encuentran diferencias significativas por sexo.
(Ortiz et al., 2014)	El conflicto trabajo-familia aumenta la carga de trabajo especialmente en mujeres, pero también tienen mayores niveles de facilitación.
(Arquero & Donoso, 2013)	Mayores valores de carga mental por investigación que por docencia, sin diferencia de género
(Channuwong & Kantatian, 2012)	No se encontraron diferencias en la carga de trabajo y gestión del tiempo según género los cuales son factores que se asocian al estrés

Se asocia la carga mental principalmente a la **sobrecarga** tanto cualitativa como cuantitativa encontrando la causa en la realización de varias tareas, (McKee et al., 2021) (Yslado et al., 2021). En el estudio realizado en Brasil se encontró un 98,2% de personas que reportaban la necesidad de mayor formación, un 63,9% con ambigüedad de rol y un 22,7% consideraba que impartía un número elevado de clases en docentes (De Araújo Leite et al., 2019). La ambigüedad de rol o la realización de varias tareas generan sobrecarga mental cualitativa y cuantitativa, como comentan otros autores (Moeller & Chung-Yan, 2013) y se asocia principalmente con la necesidad de compatibilizar las tareas de docencia con la investigación en el caso del PDI (Arquero & Donoso, 2013).

En concreto durante la pandemia por **COVID-19**, en Rusia, el aumento de horas pasadas frente al ordenador fue el factor negativo de mayor incidencia de todos los evaluados (Shlenskaya et al., 2020). Se evalúa el concepto de la sobrecarga y la complejidad del trabajo durante la pandemia en otro estudio realizado en Egipto. Los resultados muestran unas puntuaciones elevadas con un 9,45 y 12,47 sobre 15 y 20. respectivamente en la escala utilizada (Marawan Gabr et al., 2021), concluyendo que la carga mental cuantitativa y cualitativa es uno de los factores de mayor prevalencia.

Analizando según **sexo** Se han obtenido por lo general mayores niveles de carga mental en mujeres que en hombres. Se debe principalmente a la adición de tareas extras a las realizadas en el trabajo como son las tareas relacionadas con la vida personal y familiar (Ortiz et al., 2014) y (Jerg-Bretzke et al., 2020). De este modo se genera una sobrecarga cuantitativa que provoca efectos negativos en la salud, que está ligada a conceptos relativos a la conciliación. En otros estudios se indica que la mayor sobrecarga en mujeres se asocia a algunas tareas concretas, como en el estudio realizado en Egipto, que reporta una incidencia mayor en mujeres debida en concreto a tareas relacionadas con la informática (cualitativa y cuantitativa) (Marawan Gabr et al., 2021).

La carga mental asociada a la dedicación y absorción en el trabajo es significativamente mayor en el **PDI** que en el **PAS** ($p < 0,001$), y se asocia con un mayor compromiso, que podría modular sus efectos (González-Rico et al., 2018).

4.2.2. Monotonía

Se asocia el factor monotonía laboral a la ausencia de variedad de contenido en el trabajo. La rutina hace que los trabajadores tienden a caer en la monotonía de sus procesos. Cuando las actividades se realizan de una manera muy sistemática y repetitiva provoca que el trabajador lo haga de memoria sin la capacidad de análisis de la tarea que está realizando y solo se requiere su intervención cuando ocurre algún problema dentro del proceso (Cortés, 2012). No se trata de uno de los factores de riesgo de mayor relevancia dentro de la literatura estudiada. Ciertamente podría asociarse a algunas tareas sobre todo del PAS, pero en general no aparece referenciado en gran medida.

Tabla 3. Hallazgos acerca del factor "Monotonía" en la literatura.

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a monotonía
(Allam et al., 2021)	Monotonía en el trabajo activo de los profesores causado por la adicción al trabajo 15,9% hombres y 16,8% en mujeres
(Serralta et al., 2020)	Un 18,48% de las respuestas de las entrevistas eran relativas a la vida personal y las rutinas, encontrando dificultades derivadas de la monotonía creada durante la pandemia
(Channuwong & Kantatian, 2012)	La gestión del tiempo como causa de estrés aparece con un nivel medio de influencia según la metodología utilizada

La reciente pandemia por **COVID-19** ha sido una de las principales causas encontradas de la aparición de la monotonía. En un trabajo realizado en Brasil, mediante preguntas extraídas de un cuestionario específico, se asocia que la pérdida de límites entre vida privada y el trabajo generó rutinas (Serralta et al., 2020) que se vieron potenciadas al trasladar el lugar de trabajo a casa y con la pérdida de la transición oficina-hogar, extendiendo las rutinas de trabajo de forma excesiva en el tiempo. También en la pandemia, el profesorado presentaba adicción al trabajo, algo superior en mujeres que en hombre (16,8% vs 15,9%) vieron extendidas sus rutinas de trabajo (Allam et al., 2021).

En uno de los estudios en el que se incluía tanto PAS como PDI se asoció la monotonía a la poca variedad del contenido del trabajo y el bajo control que se tenía en las tareas realizadas. La necesidad de hacer estudios por unidades de análisis surge en este tipo de situaciones. Se desconoce si el grueso de la muestra era de uno u otro colectivo, de modo que no se puede intervenir de manera específica. La monotonía resultaba el más influyente en la percepción de estrés, que se veía reflejado en la dificultad de gestión del tiempo, por no poder cambiar de tarea, con una puntuación media de 2,81 comparada mediante ANOVA (Channuwong & Kantatian, 2012).

4.2.3. Clima laboral

Se define el clima laboral como las percepciones compartidas de políticas, prácticas y procedimientos organizacionales, tanto formales como informales (Reichers & Schneider, 1990). En el clima laboral se identifican diferentes dimensiones en investigaciones a nivel mundial (Pincheira & Garces, 2018) como pueden ser autonomía, cohesión, equidad, presión, innovación, reconocimiento, confianza o apoyo.

Un clima laboral disfuncional se manifiesta en ocasiones entre las personas trabajadoras en universidades. Por un lado, se encuentra el contacto directo con público (Castelo et al., 2020) el cual, debido a las características del trabajo desempeñado por el personal trabajador universitario, puede experimentar unos niveles altos.

Tabla 4. Hallazgos acerca del factor "Clima laboral" en la literatura

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a clima laboral
(Guidetti et al., 2022)	El apoyo social y apoyo del superior actúan como reguladores del cansancio emocional
(McKee et al., 2021)	Se observan similares valores de relaciones interpersonales entre ambos géneros, sin embargo, mujeres con dependientes en casa reportan menores niveles de relaciones y liderazgo
(Ortega-Jiménez et al., 2021)	Ausencia de relaciones en el trabajo provocan el sentimiento de soledad
(Salazar et al., 2021)	El apoyo ayuda a disminuir los niveles de depresión
(Yslado et al., 2021)	Trata la autorrealización, involucramiento, supervisión, comunicación y condiciones laborales.
(Castelo et al., 2020)	Disfuncionalidad en el clima laboral provocada por el contacto intensivo con el público como potenciador de un clima laboral deficiente
(Permisán et al., 2020)	La mujer se siente con más competitividad (5,4 puntos) que los hombres (4,27 puntos) en una escala de 0-7
(Serralta et al., 2020)	La pandemia provocó la ausencia de relaciones personales. Mujeres tienden a buscar más apoyo que los hombres.
(Shlenskaya et al., 2020)	Poco interés por parte de los estudiantes sumado a la falta de comunicación con estos hace que los profesores sientan falta de apoyo social. Percepción de 2,33 puntos en una escala Likert 0-3
(Van Der Feltz-Cornelis et al., 2020)	Aborda el presentismo y absentismo laboral encontrando niveles mucho más altos de distrés relacionado con el presentismo que con el absentismo
(Yeshaw & Mossie, 2017)	En torno a un tercio de los encuestados (33,1%) dicen haber tenido conflictos con los compañeros en el último mes
(Ruisoto et al., 2017)	El apoyo social se toma como agente que propicia problemas con el alcohol

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a clima laboral
(Moeller & Chung-Yan, 2013)	El apoyo social de los superiores en mayor medida y de los compañeros, amortiguan ($p<0,05$) el efecto negativo de factores estresantes mejorando el bienestar psicológico
(Moen et al., 2013)	Se obtienen niveles idénticos en mujeres y hombres respecto al apoyo social percibido
(Channuwong & Kantatian, 2012)	Las relaciones laborales están presentes en las causas del estrés encontrándose un 60,4% de participantes que reconoce percibir malas prácticas y tratar de evitarlas

En el extremo opuesto se encuentra la falta de contacto e interés que muestran los alumnos y cómo puede llegar a afectar a la salud mental percibido en profesores (Ortega-Jiménez et al., 2021). Dicha afección por falta de contacto obtiene una puntuación de 2,33 en una escala Likert de entre 0 y 3 cuando se preguntaba a los encuestados por los efectos que tenían impacto negativo durante la enseñanza online (Shlenskaya et al., 2020). Claramente fue uno de los factores significativos de afección durante la pandemia por COVID-19 debido a las carencias generadas por la falta de contacto físico (Serralta et al., 2020).

Un clima laboral positivo constituye un **modulador** para la aparición de numerosos efectos en la salud, aunque aparezcan otros factores de riesgo y así se pone de manifiesto. El apoyo social de superiores en las cuatro variables relacionadas con el apoyo estudiadas; emocional, instrumental, informacional y de evaluación (todos ellos correlacionan con $p<0,05$) mejora el bienestar psicológico (Moeller & Chung-Yan, 2013). También el apoyo social disminuye los niveles de depresión, ansiedad y estrés como se demuestra en un estudio realizado en España, el cual con $p<0,001$ en la correlación entre apoyo social y depresión demuestra que entre la población estudiada es la influencia de este apoyo social (Salazar et al., 2021). Finalmente se estudia la relación entre clima laboral y sus cinco factores y el burnout en consideración de las distintas variables sociodemográficas sin encontrar diferencias significativas excepto en la cantidad de trabajos remunerados llevados a cabo y concluyendo que el personal universitario experimenta unos niveles medios de burnout (Yslado et al., 2021).

En último lugar, se encontraron unos valores más altos de afección en **mujeres** en cuanto a la competitividad percibida (5,4 vs 4,27 puntos en una escala 0-7), siendo destacable que un 28,3% de la muestra da la máxima puntuación a la percepción de competitividad en el cuestionario realizado por Permisán (Permisán et al., 2020). Por otra parte, también parecen ser las mujeres más conscientes del factor modulador, buscando dicho apoyo más que los hombres (Serralta et al., 2020). También en las mujeres se observan unas peores puntuaciones en clima laboral cuando tienen personas dependientes a su cargo, poniendo de manifiesto como las cargas familiares no afectan por igual a los dos sexos (McKee et al., 2021)

4.2.4. Hostigamiento

Se engloban dentro de este factor las actitudes y percepciones que llevan consigo una componente fuertemente negativa, cercana a la violencia. Está relacionado con el mobbing o acoso laboral que debido a la naturaleza cambiante del trabajo y a la globalización, se ha

convertido en un verdadero problema al igual que la discriminación en el ámbito laboral (Peralta, 2004).

Tabla 5. Hallazgos relacionados con el factor "Hostigamiento" en la literatura.

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a hostigamiento
(Arias Gallegos et al., 2019)	Aparece la falta grave de apoyo social que lleva consigo la despersonalización y aislamiento laboral
(Malik et al., 2017)	Aparición del bullying en el lugar de trabajo se vio más presente en Pakistán que en Finlandia, siendo la percepción según el género distinta en cada país

No se encuentran demasiadas menciones a situaciones violentas en la literatura revisada. El bullying, relacionado con el acoso laboral, se reporta bastante más en países de Oriente Medio que en Europa (Malik et al., 2017) y se asocia como causa influyente en la aparición de estrés.

También se trata el acoso como bajo apoyo, pero sin llegar a considerarse bullying. Esta falta de apoyo se percibe procedente de los superiores y otros compañeros, generando un importante sentimiento de despersonalización (Arias Gallegos et al., 2019).

4.2.5. Desarrollo profesional y promoción

A sabiendas de las diferencias existentes entre los términos desarrollo profesional y promoción, se discutirán de forma conjunta, debido a que en muchas referencias de la literatura no se hace una distinción entre ellos. La falta de compensación por el trabajo realizado, la inseguridad contractual o la ausencia de equilibrio entre lo aportado por la persona y las recompensas obtenidas por parte de la organización se consideran fuentes importantes de estrés (INSST, 2022). En ocasiones, se dan situaciones en las que la persona siente que se está desarrollando profesionalmente pero no se dan a la par las circunstancias para una promoción lo que puede ser el caldo de cultivo de riesgos psicosociales.

El reconocimiento del trabajo es de vital importancia para el trabajador (Ignacio et al., 2015) encontrándose dentro de este reconocimiento, la promoción y ascensos, los cuales se percibe como uno de los principales factores que influye en la permanencia en el puesto de trabajo siendo el factor principal para un cuarto de los trabajadores la posibilidad de crecer y desarrollarse en el puesto de trabajo (Torres, N., 2014).

Tabla 6. Hallazgos relacionados con el factor "Desarrollo profesional y promoción" en la literatura.

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a desarrollo profesional y promoción.
(Saeed et al., 2023)	Se estudia el estatus laboral, concluyendo que los profesores con mayor inseguridad contractual son los que mayores niveles de estrés presentan
(McKee et al., 2021)	La ausencia de control del trabajo aumenta la carga laboral. Bajo el condicionante de la pandemia un 21% de los encuestados sintieron mermadas sus capacidades de desarrollo y promoción.
(de Souza et al., 2021)	Alta demanda al tener que hacerse parte de la labor docente en casa, potenciando la precariedad laboral en especial para mujeres que son madres de niños pequeños
(Yslado et al., 2021)	Existen efectos indirectos que relacionan la autorrealización con factores de involucramiento laboral y supervisión
(Jerg-Bretzke et al., 2020)	Cerca de a un quinto de la muestra percibió un desequilibrio esfuerzo-recompensa siendo mayor la percepción en hombres (18,7%) que en mujeres (15,7%)
(Permisán et al., 2020)	El profesorado recientemente incorporado a la vida laboral percibe una baja remuneración económica y no perciben estabilidad laboral
(De Araújo Leite et al., 2019)	Altos niveles de despersonalización debido a tener dos trabajos sin ser la docencia el principal
(Yeshaw & Mossie, 2017)	Se comprueba que la insatisfacción laboral se asocia con depresión, ansiedad y estrés siendo más influyente en mujeres
(Malik et al., 2017)	Se estableció una correlación negativa entre las oportunidades de desarrollo y promoción con el bullying y estrés en el trabajo
(Channuwong & Kantatian, 2012)	Influencia de la estabilidad y seguridad en el trabajo en los niveles de estrés percibidos

Se observa que una baja remuneración económica puede verse relacionada también con el bajo reconocimiento del trabajo realizado (Jerg-Bretzke et al., 2020) y a su vez con el desequilibrio esfuerzo-recompensa (Castelo et al., 2020), el cual provoca aparición de efectos negativos en la salud relacionados con el estrés, los cuales se estudiarán en el apartado dedicado a ello.

En cuanto al **sexo**, no se aprecian grandes diferencias en el factor desarrollo profesional. Más allá de lo encontrado acerca de la dificultad de las mujeres de otorgarle el mismo valor que los hombres a su carrera profesional. En el estudio realizado en Brasil, se asocian más estas diferencias a otros factores de carácter sociocultural que aparecen reflejados en el estudio cualitativo realizado (de Souza et al., 2021).

Sí que se pone de manifiesto la inestabilidad laboral según la **categoría profesional**. Se relaciona esta inestabilidad al estatus del trabajador en un reciente estudio realizado en Pakistán, apareciendo los profesores contratados, lo que conlleva a un estatus laboral bajo

en la clasificación utilizada, como los que más inestabilidad laboral perciben (OR³; 1,8 y $p=0,003$) (Saeed et al., 2023).

También se relaciona con la **antigüedad** laboral en un estudio realizado en España, encontrándose en profesores jóvenes ausencia de estabilidad laboral y baja remuneración económica presentándose un pesimismo general desde el 2015, años en que se hizo el primer estudio por los autores, hasta 2019 que se repitió. Se obtienen valores de 2,09 y 2,03 respectivamente en una escala Likert de 0-7 al preguntar por la posibilidad percibida de llegar a tener un contrato con vinculación permanente a la universidad (Permisán et al., 2020).

La ausencia de promoción presenta correlaciones negativas con el bullying laboral y con el estrés en el lugar de trabajo (Malik et al., 2017). Se realiza un análisis multivariable de varianza (MANOVA) con $p=0,01$ según género y país, encontrándose fundamentalmente que las posibilidades de promoción son mayores en países europeos como en Finlandia más que en países de oriente medio como Pakistán.

Por último, también se aprecia como la reciente situación de la pandemia provocada por la **COVID-19**, afectó a la percepción de los trabajadores sobre la promoción, solamente un 4% vio ventajas mientras que un 21% sintió que sus posibilidades de promocionar se vieron truncadas debido a las restricciones impuestas durante este periodo (McKee et al., 2021).

4.2.6. Participación

Aunque ciertamente, la participación se refiere concretamente a la capacidad del trabajador de participar en la toma de decisiones sobre los distintos aspectos de la organización y desempeño del propio trabajo (O.A. & M.P. (INSST), 2022), se incluyen en este apartado factores como baja capacidad de control sobre el método de trabajo y distribución de las tareas o bajo control sobre la tecnología.

Tabla 7. Hallazgos relacionados con el factor "Participación" en la literatura.

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a participación.
(González-Rico et al., 2022)	Relación del compromiso y participación de los trabajadores como factor mitigador del burnout y potenciador del bienestar laboral
(McKee et al., 2021)	La influencia del trabajador en el trabajo ha mejorado desde la pandemia para el 11% de encuestados, aunque las restricciones que se impusieron hicieron que para el 18% de los encuestados disminuyera el control
(Yslado et al., 2021)	Efectos indirectos de covariabilidad entre involucramiento con la comunicación y supervisión
(Arquero & Donoso, 2013)	La variable capacidad de decisión aparece como significativa y asociada al burnout

³ Odds Ratio (OR) es una medida estadística que evalúa la asociación entre dos variables categóricas. $OR > 1$ indica una mayor probabilidad del evento en el grupo de interés, un $OR = 1$ indica ausencia de asociación, y un $OR < 1$ indica menor probabilidad en el grupo de interés.

La capacidad de decisión aparece como significativo entre la muestra considerada en el estudio realizado en España (Arquero & Donoso, 2013), asociada al tipo de labores. La participación de los trabajadores se considera un factor que relacionado con la modulación de la supervisión permite que se adquieran mayores niveles de compromiso, viendo en una muestra de **PDI**, que el 15,05% presentaba valores alto de compromiso percibiendo poco burnout y altos niveles de bienestar laboral. La muestra de características similares, pero de **PAS**, mostró niveles de compromiso algo más bajos (11,28%), algo más de burnout (González-Rico et al., 2022). En este sentido también se relaciona indirectamente el propio apoyo de los superiores y la comunicación con el compromiso y participación de los trabajadores (Yslado et al., 2021) mostrando que otros factores influían en esta relación.

Por otro lado, vuelve a aparecer el condicionante de la **pandemia**, la cual otorgó a los trabajadores mayor participación e influencia en las tareas (McKee et al., 2021) pero que, debido a las posteriores restricciones, vieron disminuido este control que habían adquirido.

4.2.8. Información

Tiene que ver con la comunicación al trabajador y la facilitación de recursos y métodos. Además, se relaciona con el interés por el trabajador/compensación el cual se ve influido por la ausencia de programas y actividades formativas como el manejo de las TIC, ausencia de ascensos y posterior sensación de invisibilidad para los superiores o continuos cambios en el contenido del trabajo (O.A. & M.P. (INSST), 2022).

Tabla 8. Hallazgos relacionados con el factor "Información" en la literatura.

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a información.
(Marawan Gabr et al., 2021)	Dificultad del trabajo durante la pandemia para ser desempeñado por el trabajador a causa de la falta de formación especialmente en mujeres ($p < 0,001$)
(McKee et al., 2021)	Condicionantes de la pandemia impulsan la autónoma organización del trabajo
(Yslado et al., 2021)	Aparece el factor supervisión relacionado directamente con la despersonalización provocando apatía y suspicacia en el profesorado
(González-Rico et al., 2018)	La falta de recursos es más prevalente entre el PAS y provoca un sentimiento de menor motivación y energía

Con el condicionante de la pandemia, se ve agravada la falta de información suministrada a las personas para afrontar un nuevo modo de trabajo como es el uso de las TIC. En concreto, se muestra la correlación negativa significativa de ($p < 0,001$) entre la formación proporcionada y la complejidad encontrada en la tarea (Marawan Gabr et al., 2021). Aunque, por otro lado, la pandemia ayudó también a la organización autónoma del trabajo, dotando al trabajador de mayor autonomía e incrementando su participación (McKee et al., 2021).

En el sentido opuesto, hay ocasiones en las que es la persona trabajadora, por otros factores, la que tiende a distanciarse y a percibir una falta de información. Se aprecia como

la soledad (Ortega-Jiménez et al., 2021) y la despersonalización (Yslado et al., 2021) potencian la despreocupación, la apatía y el desapego afectivo por parte de los trabajadores con el resto del profesorado, superiores y estudiantes.

También según el tipo de trabajador, entre el colectivo PAS, más que entre PDI, se presenta el factor información como la falta de recursos disponibles que facilitan el control sobre el trabajo provocando la desmotivación o despreocupación del trabajador (González-Rico et al., 2018).

4.2.9. Conciliación

El factor de riesgo psicosocial conciliación, en su vertiente de conciliación trabajo-familia ha sido una fuente de conflicto y de falta de bienestar históricamente. Especialmente acusado en el caso de las mujeres, cuya presencia en el mercado laboral ha aumentado en todos los sectores en las últimas décadas. Tradicionalmente, la mujer ha sido la encargada de los cuidados en la familia y de las tareas del hogar. Con su incorporación al mercado laboral, surge la necesidad de reorganizar los roles familiares y sociales (INSST, 2010). Es por ello que en este factor cobra especial importancia la perspectiva de género y la necesidad de realizar estudios diferenciados por sexos.

Tabla 9. Hallazgos relacionados con el factor "Conciliación" en la literatura

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a conciliación.
(Peña et al., 2022)	Más del 80% de los encuestados encuentra complejidad de conciliación de la vida personal con el trabajo durante la pandemia
(Marawan Gabr et al., 2021)	Dificultad de compaginar la vida personal con la laboral debido a los condicionantes de la pandemia mayor en mujeres ($p < 0,001$)
(Jerg-Bretzke et al., 2020)	Para el conflicto trabajo-familia y familia-trabajo se encuentran mayores niveles en hombre que en mujeres (40,2% y 44,6% en hombres vs 31,4% y 35,4% en mujeres)
(Shlenskaya et al., 2020)	La dificultad de separar el trabajo de la vida privada durante la pandemia fue uno de los factores más relevantes de entre los estudiados, con una media de 2,56 puntos en una escala de Likert de 0 a 3
(Ortiz et al., 2014)	Las mujeres presentaron mayores niveles de conflicto trabajo-familia, pero también más facilitación familia-trabajo. Se presenta correlación entre ambos indicadores
(Channuwong & Kantatian, 2012)	Los encuestados se ven afectados por equilibrar el tiempo entre la familia y el trabajo, aunque no es la principal causa de estrés y no hay diferencias entre sexos

En distintas **zonas geográficas** se pone de manifiesto la incidencia del conflicto trabajo-familia, como en Alemania, donde los resultados muestran que más de un tercio de los encuestados (entre 35% y 40 % dependiendo de la escala) obtenían una puntuación más alta que el valor de referencia estándar en las escalas utilizadas (Jerg-Bretzke et al., 2020). Se estudia la invasión del trabajo en la vida cotidiana familiar durante la pandemia, lo que

conduce al conflicto trabajo-familia. En España, solo un 20% de los encuestados no encontraron mayores dificultades durante la pandemia para compaginar la vida laboral y familiar (Peña et al., 2022). Los resultados muestran en Egipto unas puntuaciones elevadas con un 6,61 sobre 12 en la escala utilizada (Marawan Gabr et al., 2021). En Rusia, la falta de separación entre la vida personal y familiar fue, junto con el aumento de horas pasadas frente al ordenador, el factor negativo de mayor incidencia de todos los evaluados (Shlenskaya et al., 2020). Aparece la necesidad de dotar a las personas trabajadoras de los medios necesarios durante situaciones de emergencia con el fin de que no interfiera el trabajo en su vida familiar al tener que hacer uso de dispositivos personales (Peña et al., 2022).

En el conflicto trabajo familia, generalmente se presenta una mayor prevalencia en **mujeres**. El hecho de asumir que las mujeres tienen el deber de la crianza de los hijos (Ortiz et al., 2014) o demás tareas familiares (Peña et al., 2022) suele ser uno de los motivos por los cuales la prevalencia de este factor de riesgo aparece en mayor medida en las mujeres. Sin embargo, se presenta un artículo considerando a los hombres jóvenes que son padres, de modo que más hombres (40-45%) que mujeres (30-35%) puntúan por encima de la media de referencia (Jerg-Bretzke et al., 2020). Los hombres sufrían con mayor frecuencia de sentimientos de impotencia debido al problema de que a los padres jóvenes, en particular, les resulta difícil ejercer su baja paternal sin sentirlo como una pérdida en su carrera, debido a la falta de valoración del rol de cuidador en los hombres. La realidad actual es que las mujeres tienden a trabajar a tiempo parcial con más frecuencia y potencialmente perciben el conflicto entre roles, como menos estresante. Podría decirse que la menor posibilidad de desarrollo profesional es algo que han asumido.

Por último, también se encontraron relaciones con el ya tratado factor desarrollo profesional. Los conflictos trabajo-familia llevan a las mujeres a ver más afectada su productividad en investigación (Peña et al., 2022).

Además de la conciliación trabajo-familia, aparecen artículos que analizan la conciliación con otros aspectos, como la dedicación a otras profesiones en el caso del profesorado asociado (De Araújo Leite et al., 2019).

4.2.10. Satisfacción general

La satisfacción general tiene relación con el desempeño, como muestran algunos autores (Meliá et al., 1987). Un trabajador satisfecho y motivado está en condiciones de desempeñar correctamente sus funciones (Carlos & Jarquín, 2015).

Tabla 10. Hallazgos relacionados con el factor "Satisfacción general" en la literatura

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a satisfacción general.
(Myrzabayev et al., 2023)	Se obtiene que un 15,6% de mujeres más que de hombres mostraron un bajo nivel de motivación conllevando una actitud negativa hacia el trabajo. La motivación de los trabajadores tiene efecto en la salud
(González-Rico et al., 2022)	La satisfacción en la vida (satisfacción general) se ve potenciada por el compromiso y los niveles bajos de burnout
(Redondo-Flórez et al., 2020)	Se obtienen valores de satisfacción del docente de unos 8,5 puntos sobre 10 (siendo 10 satisfacción total) sin apreciarse diferencias de género
(Lohela-Karlsson et al., 2018)	Los problemas del trabajo causan una pérdida de producción similar en hombres y mujeres. Las mujeres experimentan mayores problemas en la salud,
(Ruisoto et al., 2017)	El consumo problemático de alcohol se asocia a la baja satisfacción laboral en profesores universitarios provocando mayores problemas en hombres que en mujeres (ratio 3:1)
(Kadefors et al., 2016)	La satisfacción laboral se presenta como factor determinante en la intención de jubilarse en profesores de entre 67 y 70 años encontrándose mayores diferencias en la salud percibida en las mujeres

La satisfacción con la vida personal es mayor cuanto mayor compromiso había con el propio trabajo con valores de $p < 0,001$ en un análisis ANCOVA⁴. Uno de los principales hallazgos del estudio es que no hay diferencias significativas en cuanto a satisfacción entre PAS y PDI, encontrándose dentro de unos niveles aceptables (González-Rico et al., 2022)

Las variables sociodemográficas también afectan a la satisfacción general percibida. Hay estudios que no observan diferencias significativas en cuanto a **sexo** (Redondo-Flórez et al., 2020), con una puntuación similar (8,37 en hombres y 8,20 en mujeres en una escala Likert de 0-10) sin obtenerse por tanto conclusiones claras. Es necesaria más investigación con el objetivo de conocer el estado de los distintos grupos poblacionales dentro del sector universitario.

Se aprecia como la satisfacción laboral influye tanto en decisiones personales, como en aspectos del día a día en la vida laboral. Se aprecia como una satisfacción laboral positiva, puede prolongar la vida laboral de docentes mayores de 67 años (Kadefors et al., 2016), al igual que una satisfacción laboral negativa puede asociarse al consumo problemático de alcohol en los trabajadores universitarios (Ruisoto et al., 2017) siendo en este caso nada influyente el efecto de género.

Sí se encuentra en otros casos el factor sociodemográfico de sexo influyente en los efectos que provoca en la salud la satisfacción laboral. Un 15,6% más de mujeres que de hombres (Myrzabayev et al., 2023) percibieron efectos en la salud provocados por la baja motivación en el trabajo y la pérdida de satisfacción laboral. Al igual que en el efecto de pérdida de productividad asociado al mal ambiente e insatisfacción laboral, las mujeres no percibieron

⁴ Análisis de covarianza (ANCOVA), es una fusión del ANOVA y de la regresión lineal múltiple.

mayor pérdida de productividad, pero si efectos negativos en la salud, los cuales podrían en un futuro afectar a la capacidad de mantener la misma productividad que os hombres.

4.2.11. Tendencias significativas en la literatura

Los factores de riesgo psicosocial que más aparecen a lo largo de la revisión son **carga mental, clima laboral y desarrollo profesional/promoción** (en 18, 15 y 10 artículos respectivamente). Estos resultados coinciden en gran medida con la reciente revisión sistemática realizada en México (Díaz-Patiño & Anaya-Velasco, 2022).

Desde el punto de vista de la **perspectiva de género** los factores **conciliación y satisfacción general** aparecen de forma más significativa entre las mujeres a causa de condicionantes sociales como el sentirse responsables de la crianza de los hijos y realización de las tareas familiares o la mayor percepción de que el trabajo realizado tiene menos valor que el de sus compañeros hombres. A esto también se le suman otros causantes de diferencias en los factores estudiados como componentes sociales propios de una zona geográfica determinada u otros condicionantes como la reciente pandemia de la COVID-19. Se debe tener en cuenta también que la mujer tiende a sentirse algo más cómoda que el hombre cuando exterioriza conceptos como la satisfacción, relacionados con las emociones. Este hecho ha sido considerado uno de los motivos por los que la satisfacción general aparece como un factor disfuncional significativo entre mujeres.

4.2.12. Resultados de Psicomet en la Universidad de Sevilla diferenciados por sexos

Los resultados de participación en el proceso fueron de 135 personas, de ellos, 110 identifican algún síntoma de malestar en el nivel 1 y por lo tanto realizan las pruebas de nivel 2. De ellos, 47 reflejan algún malestar de tipo emocional (positivos en N2). El detalle de cada uno de los niveles de afectación se dará al final del capítulo, tras analizar factores, efectos y relaciones, tanto en la literatura como en los resultados del trabajo de campo.

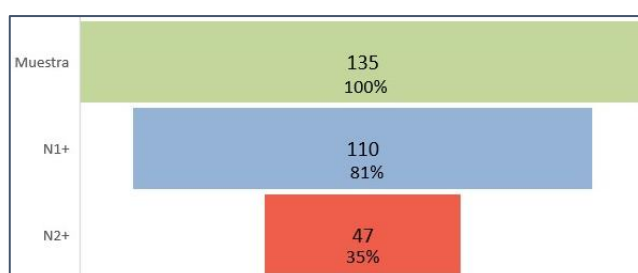


Figura 11. Participación y niveles de afectación de las personas trabajadoras de la Universidad de Sevilla.

A continuación, se detallan los resultados de la primera parte del cuestionario (Escala 10QFRP) según las distintas segmentaciones definidas para la aplicación del método en las personas trabajadoras de la Universidad de Sevilla. En primer lugar, se presentan de forma global por unidades de análisis en la Tabla 11. A continuación, se disgregan por sexos con el objetivo de analizar las diferencias en la Tabla 12. El nivel de afectación de cada uno de ellos se clasifica según el código siguiente:

Muy elevado	Elevado	Moderado	Bajo
>3	Entre 2 y 3	Entre 1 y 2	<1

Tabla 11. Resultados obtenidos en Psicomat para los distintos factores de riesgo por unidades de análisis (10QFRP)

	n	Carga Mental	Monotonía	Clima laboral	Hostigamiento	Desarrollo Profesional	Participación	Promoción	Información	Conciliación	Satisfacción general
S1: Género	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
Hombre	63	1,8	1,1	0,9	0,6	1,6	1,2	1,9	1,6	1,1	1,2
Mujer	72	2,3	1,1	1,4	0,9	1,9	1,5	2,4	1,7	1,5	1,4
S2: Edad	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
Hasta 40 años	31	2,3	1	1,3	0,8	2,2	1,1	1,9	1,4	1,6	1,3
Más de 40 años	104	2	1,1	1,1	0,7	1,7	1,5	2,2	1,7	1,2	1,3
S3: Antigüedad	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
Hasta 3 años	16	2	1,3	1	0,8	2,6	1,3	2,1	1,7	1,2	1,3
De 4 a 10 años	32	2	1	1,3	0,8	1,9	1,6	2,5	2	1,5	1,4
Más de 10 años	87	2,1	1,1	1,1	0,7	1,6	1,3	2	1,5	1,3	1,3
S4: Tipo de trabajador	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
Personal de administración y servicios	39	1,9	1,3	0,9	0,5	1,8	1,7	2,8	1,9	1	1,1
Personal Docente e investigador	96	2,2	1	1,3	0,8	1,8	1,3	1,9	1,5	1,5	1,4
S5: Categoría	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
PAS.Funcionario	11	2,5	1,3	1	0,6	1,3	1,4	2,5	1,5	1,2	1,1
PAS.Laboral indefinido	21	1,7	1,3	0,8	0,4	2	1,7	3	2,1	1	1
PAS.Otro personal	7	1,6	1,3	1,3	0,6	2	2	2,9	1,9	1	1,3
PDI.Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto	12	2,2	1	1,2	0,7	2,2	0,8	2,4	2,1	1,8	1,3
PDI.Profesorado Funcionario	50	2,3	1,1	1,3	0,9	1,7	1,2	1,3	1,2	1,3	1,2
PDI.Profesorado laboral indefinido	10	2,2	0,5	1,7	0,6	1,3	1,6	2,3	2,1	1,8	1,5
PDI.Profesorado laboral temporal	24	1,9	1,1	1,1	0,9	2	1,6	2,7	1,7	1,6	1,7
S6: Función	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
Personal PDI (en general)	96	2,2	1	1,3	0,8	1,8	1,3	1,9	1,5	1,5	1,4
Encargado, Jefe, Coordinador, Asesor o Director	5	1,8	1,2	1,2	0,6	1,4	1,8	2,8	2,6	0,8	1,2
Gestor, Administrador	9	2,3	1,6	1,1	0,8	1,3	1,4	2,9	1,4	1,2	1,3
Técnico Auxiliar	13	1,8	1,5	1	0,4	2,1	1,7	2,2	1,8	1	1
Técnico Especialista	12	1,8	1	0,6	0,3	2	1,8	3,4	2,2	1	1
S7: Personal a cargo	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
No	92	2	1,3	1,1	0,7	1,8	1,5	2,5	1,8	1,3	1,3
Sí	43	2,3	0,8	1,3	0,7	1,6	1	1,3	1,3	1,4	1,3

Tabla 12. Resultados obtenidos en Psicomet para los distintos factores de riesgo por unidades de análisis cruzados con la variable sexo (10QFRP)

	n	Carga Mental	Monotonía	Clima laboral	Hostigamiento	Desarrollo Profesional	Participación	Promoción	Información	Conciliación	Satisfacción general
S2: Edad	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
Hombre - Hasta 40 años	15	1,9	0,7	0,9	0,4	1,8	0,8	1,6	1,1	1,3	1
Mujer - Hasta 40 años	16	2,6	1,3	1,7	1,1	2,5	1,3	2,1	1,7	1,9	1,6
Hombre - Más de 40 años	48	1,8	1,2	0,9	0,6	1,5	1,4	2	1,7	1	1,3
Mujer - Más de 40 años	56	2,3	1,1	1,3	0,8	1,8	1,6	2,4	1,8	1,4	1,3
S3: Antigüedad	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
Hombre - Hasta 3 años	7	1,6	1,1	0,9	1	2,4	0,9	1,7	1,4	1	1,4
Mujer - Hasta 3 años	9	2,3	1,4	1,1	0,7	2,8	1,7	2,4	1,9	1,3	1,2
Hombre - De 4 a 10 años	11	1,6	0,9	0,8	0,5	1,7	1,5	2,3	1,8	1,4	1,3
Mujer - De 4 a 10 años	21	2,2	1	1,6	0,9	2	1,6	2,6	2,1	1,6	1,5
Hombre - Más de 10 años	45	1,9	1,1	0,9	0,5	1,4	1,2	1,8	1,5	1,1	1,2
Mujer - Más de 10 años	42	2,4	1,1	1,4	0,9	1,7	1,5	2,3	1,5	1,5	1,4
S4: Tipo de trabajador	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
Hombre - Personal de administración y servicios	14	1,4	1,6	1,2	0,9	1,6	1,8	2,6	2,3	0,9	1,4
Mujer - Personal de administración y servicios	25	2,2	1,2	0,8	0,3	1,9	1,6	3	1,7	1,1	1
Hombre - Personal Docente e investigador	49	1,9	1	0,8	0,5	1,6	1,1	1,7	1,3	1,2	1,2
Mujer - Personal Docente e investigador	47	2,4	1,1	1,8	1,2	1,9	1,5	2,1	1,7	1,8	1,6
S5: Categoría	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
Mujer - PAS.Funcionario	10	2,6	1,4	0,8	0,4	1,4	1,3	2,6	1,3	1,3	1
Hombre - PAS.Laboral indefinido	11	1,5	1,5	0,8	0,5	1,6	1,6	2,6	2,1	1,1	1,1
Mujer - PAS.Laboral indefinido	10	1,9	1,2	0,7	0,3	2,4	1,8	3,3	2,2	0,8	1

	n	Carga Mental	Monotonía	Clima laboral	Hostigamiento	Desarrollo Profesional	Participación	Promoción	Información	Conciliación	Satisfacción general
Mujer - PAS.Otro personal	5	1,8	0,6	0,8	0	1,8	1,8	3	1,6	1,2	0,8
Mujer - PDI.Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto	8	2,4	1,3	1,5	1	2,5	1	2,3	2,4	1,9	1,6
Hombre - PDI.Profesorado Funcionario	27	2,2	1	0,9	0,6	1,5	1	1,1	1	1	1
Mujer - PDI.Profesorado Funcionario	23	2,4	1,2	1,7	1,3	1,8	1,4	1,6	1,4	1,6	1,5
Mujer - PDI.Profesorado laboral indefinido	6	2,8	0,3	2,2	1	1,2	1,7	2	1,8	2,7	1,7
Hombre - PDI.Profesorado laboral temporal	14	1,6	1,1	0,6	0,6	1,8	1,4	2,4	1,6	1,6	1,6
Mujer - PDI.Profesorado laboral temporal	10	2,3	1,2	1,8	1,3	2,2	1,9	3,1	1,9	1,5	1,9
S6: Función	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
Personal PDI (en general)	96	2,2	1	1,3	0,8	1,8	1,3	1,9	1,5	1,5	1,4
Mujer - Gestor, Administrador	8	2,5	1,3	0,8	0,4	1,1	1,1	2,8	1,1	1,4	1
Hombre - Técnico Auxiliar	5	1,2	1,6	1	0,6	1,6	1	1,2	1,6	0,8	1
Mujer - Técnico Auxiliar	8	2,1	1,4	1	0,3	2,4	2,1	2,9	1,9	1,1	1
Mujer - Técnico Especialista	8	2	0,8	0,6	0,3	2,3	1,6	3,4	2,1	0,6	0,9
S7: Personal a cargo	135	2,1	1,1	1,2	0,7	1,8	1,4	2,2	1,7	1,3	1,3
Hombre - No	39	1,7	1,3	0,8	0,5	1,5	1,4	2,4	1,7	1,3	1,3
Mujer - No	53	2,2	1,2	1,4	0,9	2,1	1,7	2,6	1,8	1,4	1,3
Hombre - Sí	24	2	0,8	1	0,7	1,8	1	1,1	1,3	0,9	1,1
Mujer - Sí	19	2,6	0,8	1,5	0,8	1,5	1,2	1,6	1,5	2	1,5

Los factores de riesgo psicosocial especificados en el cuestionario 10Q-FRP son en general positivos, como se observa en la Figura 12, mostrando niveles entre bajos y moderados de exposición para la mayoría de las dimensiones psicosociales analizadas, excepto para **carga mental y promoción** donde se observan resultados más desfavorables, lo que hace suponer que se puedan requerir medidas específicas para estos.

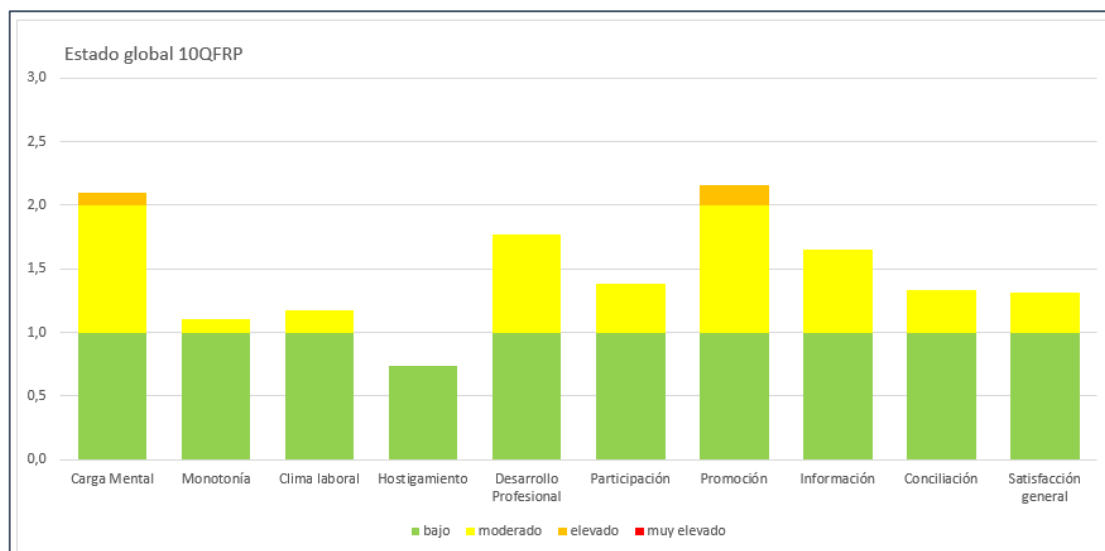


Figura 12. Estado de los factores psicosociales en la Universidad de Sevilla

Los resultados obtenidos en la encuesta están en línea con los observado en la revisión de la literatura, donde aparecen como factores de riesgo más investigados y de alta prevalencia la **carga mental** y la **promoción/desarrollo profesional**. En la literatura revisada aparece también en gran medida el **clima laboral**, que en la Universidad de Sevilla no parece ser uno de los mayores causantes de riesgos psicosociales y, por ende, de daños.

De forma coincidente con la literatura, el hostigamiento es uno de los factores de riesgo que menos incidencia tiene entre las personas que trabajan en la universidad.

En cuanto a los resultados por cada una de las unidades de análisis simples se obtienen diversas conclusiones.

- **Sexo:** No se observan diferencias estadísticamente significativas en cuanto al sexo. Sin embargo, la mujer percibe estar más expuesta a una **carga mental** elevada y tener menos posibilidades de **promoción**. Se representan gráficamente en la Figura 13 y en la Figura 14 los resultados por sexos.
En la literatura se han observado algunas diferencias por sexos en cuanto a la prevalencia de los factores, aunque no tantas como para los efectos en la salud. Se observan en algunos estudios mayores prevalencias en carga mental, coincidiendo con los resultados de la encuesta (Ortiz et al., 2014) (Jerg-Bretzke et al., 2020) (Marawan Gabr et al., 2021). No obstante, también se observa en la literatura una mayor afección en conciliación (Ortiz et al., 2014) (Peña et al., 2022) y en satisfacción general, incluso percibiendo en mayor medida un clima laboral disfuncional.

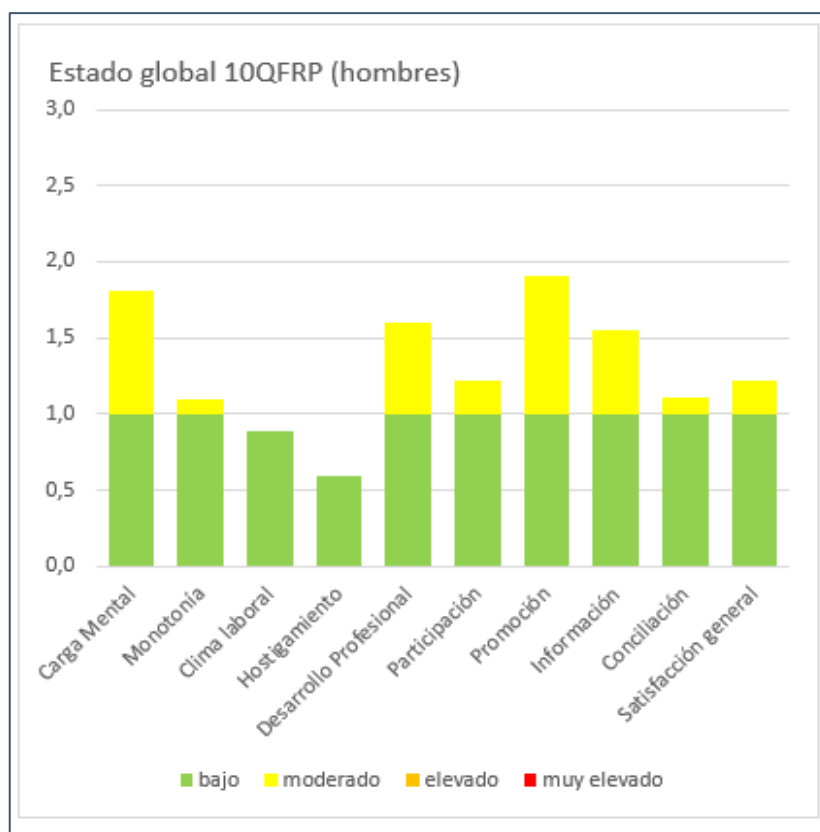


Figura 13. Estudio de los factores de riesgo psicosocial en la Universidad de Sevilla desagregados por sexo (hombres)

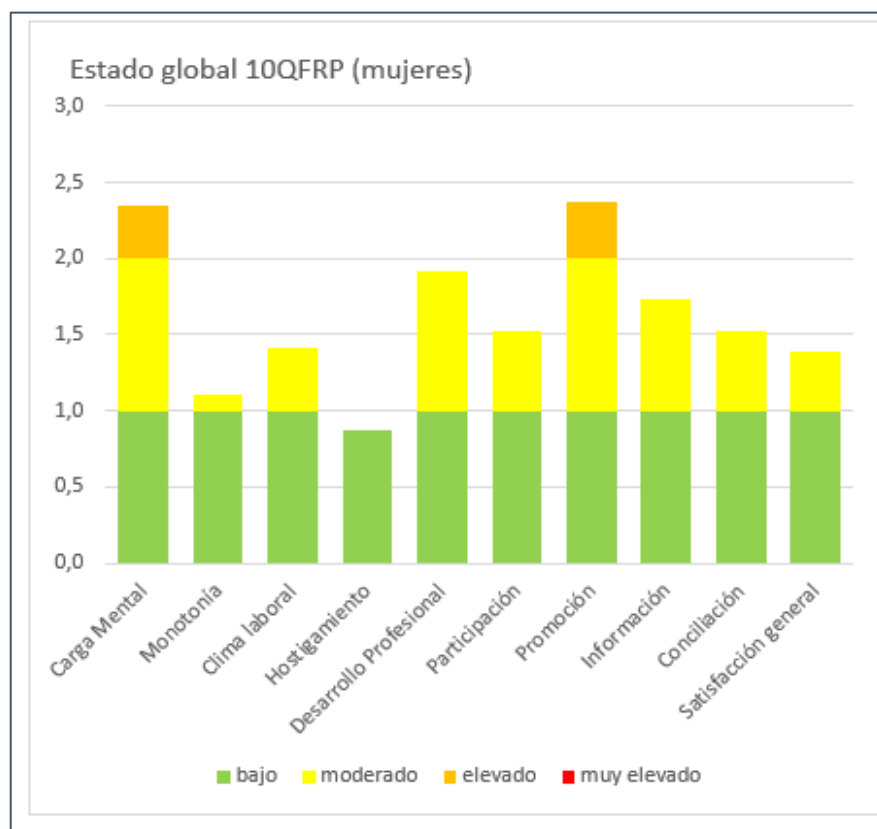


Figura 14. Estudio de los factores de riesgo psicosocial en la Universidad de Sevilla desagregados por sexo (mujeres).

- **Edad:** Se observa que los más jóvenes perciben unas menores posibilidades de desarrollo profesional, pero a su vez muestran mayores posibilidades de promoción que los de más edad.
- **Antigüedad:** Los que tienen una mayor antigüedad (más de 10 años) son los que han obtenidos mejores resultados, únicamente en situación de riesgo elevada la carga mental y las posibilidades de promoción. Por otra parte, los trabajadores de menos antigüedad aparte de carga mental y promoción también perciben menores posibilidades de desarrollo profesional y los que tienen una antigüedad intermedia (de entre 4 y 10 años), aparte de carga mental y promoción, señalan que reciben menos información por parte de la organización que los otros colectivos.

De entre los resultados obtenidos en la revisión bibliográfica, destaca el factor desarrollo profesional/promoción y carga mental asociándose a la edad y antigüedad de la plantilla, coincidiendo con los resultados obtenidos en la aplicación del método (Permisán et al., 2020).

- **Tipo de trabajador:** No se observan diferencias significativas entre los colectivos de PAS y PDI, si bien es importante destacar que el PDI señala estar expuesto a una mayor carga mental. También en la literatura aparece más carga mental en PDI, ligado a un mayor grado de compromiso (González-Rico et al., 2018). El PAS percibe unas menores posibilidades de promoción en la encuesta. En la literatura el factor que se observaba más en el PAS era la falta de participación y control, sin encontrar diferencias significativas en satisfacción general (González-Rico et al., 2018).
- **Categoría:** En general se observa una exposición elevada a carga mental (si bien es algo más acentuada en PAS_Funcionario, PDI_Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto, PDI_Profesorado funcionario y en PDI_Profesorado laboral indefinido) y a escasas posibilidades de promoción (excepto en el colectivo de PDI_Profesorado Funcionario). Otros autores refrendan esta escasa promoción en categorías también menos estables (Saeed et al., 2023).

Por otra parte, los colectivos de PAS_Laboral indefinido, PAS_Otro personal, PDI_Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto y PDI_Profesorado laboral temporal perciben escasas posibilidades de desarrollo profesional y los colectivos de PAS_Laboral indefinido, PDI_Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto y PDI_Profesorado laboral indefinido perciben recibir menos información por parte de la organización que el resto de colectivos analizados. Por último, el colectivo de PAS_Otro personal señala no poder participar en ciertos aspectos de su trabajo y de la organización. En definitiva, el colectivo que ha obtenido resultados más desfavorables ha sido el PDI_Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto. La literatura coincide en la situación desfavorable percibida para diversos factores por las categorías inferiores y en concreto la afección debida en mayor medida a la investigación que a la docencia (Permisán et al., 2020) (Arquero & Donoso, 2013).

- **Función:** Se observa mayor exposición a carga mental en el colectivo de Gestor, y menores posibilidades de desarrollo profesional en Técnico Auxiliar y en Técnico especialista. Aparecen escasas posibilidades de promoción en todos los colectivos analizados, pero más acentuado en el Técnico Especialista. Percepción de recibir escasa información por parte de la organización en Encargado, Jefe, Coordinador, Asesor o Director y en el Técnico Especialista.
- **Personal a cargo:** Las únicas diferencias significativas son que se observan menores posibilidades de promoción y el trabajo es algo más monótono para el colectivo sin personal a cargo.

La herramienta se ha aplicado de forma **diferenciada por sexos**, de modo que en este estudio sí que se pueden extraer conclusiones cruzando las diversas variables. En la literatura, este tipo de análisis son muy limitados. Se puede concluir que las diferencias encontradas justifican este tipo de investigaciones:

- **Sexo/Edad:** El nivel de afectación es mayor en la mujer que en el hombre. Se puede observar que el nivel de carga mental aumenta con la edad afectando en mayor proporción a las mujeres en todos los grupos de edad, al igual que se observa que las posibilidades de desarrollo profesional y de promoción son mayores en el hombre. En definitiva, la mujer de hasta 40 años es el colectivo más expuesto a carga mental y que percibe menores posibilidades de desarrollo profesional mientras que la mujer de más de 40 años es la que percibe menores posibilidades de promoción.
- **Sexo/Antigüedad:** En cuanto a los factores de riesgo afectados no existen grandes diferencias significativas en los colectivos analizados. El trabajador en general percibe que está expuesto a una carga mental elevada, escasas posibilidades de desarrollo profesional y de promoción. En el caso de los de 4 a 10 años se observa también exposición elevada a falta de información por parte de la organización (tanto en el hombre como en la mujer). Al cruzar el sexo con la antigüedad observamos que la afectación siempre es algo mayor en la mujer, concretamente la carga mental aumenta con la antigüedad y sobre todo en la mujer de más antigüedad, el factor de posibilidades de desarrollo profesional se presenta en situación más desfavorable en los de menos antigüedad (hasta 3 años) y sobre todo en la mujer y las mismas mejoran con la antigüedad. En cuanto a las posibilidades de promoción el colectivo que presenta resultados más desfavorables es el de 4 a 10 años (más acentuado en la mujer). Este hecho coincide con lo observado por (Permisán et al., 2020).
- **Sexo/Tipo de trabajador:** En el colectivo PAS se observa un nivel de riesgo elevado para el factor de promoción mientras que el PDI se encuentra expuesto a un nivel de riesgo elevado de carga mental. En ambos colectivos se observa una mayor afectación en la mujer. De hecho, en general en todos los factores de riesgo analizados se observa una afectación mayor en la mujer excepto en los factores de monotonía, clima, hostigamiento, participación, información y satisfacción general donde los resultados son más desfavorables para el colectivo de PAS_Hombre.

Es de resaltar que el factor de información se encuentra en situación de riesgo elevada en el colectivo de PAS, concretamente en el hombre mientras que en la mujer y en el colectivo PDI en general se encuentra en situación de riesgo baja.

- **Sexo/Categoría:** Existen algunos colectivos que no se pueden analizar por falta de muestra por lo que no se pueden determinar si existen diferencias en cuanto al género, concretamente en: PAS_Funcionario, PAS_Otro personal, PDI_Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto y PDI_Profesorado laboral indefinido.

Del resto de colectivos analizados se puede concluir que la carga mental se encuentra en situación de riesgo elevada en el colectivo PDI_Profesorado funcionario (hombre y mujer) siendo el nivel de afectación mayor en la mujer y también se encuentra en situación de riesgo elevada en la mujer del colectivo PDI_Profesorado Laboral Temporal. En el caso de PAS_Laboral indefinido la carga mental se encuentra en situación de riesgo bajo, siendo también más acentuada en la mujer, incluso encontrándose al límite de exposición a riesgo elevado.

En cuanto al resto de factores, en todos los colectivos analizados la mujer percibe menores posibilidades de desarrollo profesional, encontrándose dicho factor en situación de riesgo elevada para el colectivo de PAS_Laboral Indefinido (hombre y mujer). Las posibilidades de promoción se encuentran en situación de riesgos elevada en el colectivo PAS_Laboral indefinido y PDI_Profesorado Laboral Temporal, siendo mayor en la mujer en los dos casos. En cuanto a la información se encuentra en situación de riesgo elevada en PAS_Laboral Indefinido, siendo mayor en la mujer.

- **Sexo/Función:** Los colectivos de Encargado, Jefe, Coordinador, Asesor o Director y Gestor, Administrador y Técnico Especialista no se van a analizar cruzados por genero por falta de muestra. El único colectivo analizar será el de Técnico Auxiliar.

El técnico auxiliar señala estar en situación de riesgo elevada únicamente en la mujer en el factor carga mental, en el de desarrollo profesional (hombre y mujer, pero más acentuado en la mujer), en participación (solo en la mujer), promoción (en hombre y mujer pero más acentuado en la mujer).

En general, en todos los factores de riesgo la afectación es mayor en la mujer excepto en monotonía y hostigamiento.

- **Sexo/Personal a cargo:** No existen grandes diferencias en cuanto a los resultados analizados junto con el género. Los factores afectados son la carga de trabajo para ambos colectivos (sin y con personal a cargo) y las posibilidades de promoción, solo para el colectivo sin personal a cargo. En ambos factores (carga y promoción) la afectación es mayor en la mujer.

Pasando al **nivel de intervención 2**, en la herramienta Psicomet se analiza de forma independiente el indicador **global de violencia laboral**. Se trata de la percepción que tienen las personas, por lo que es necesario tomar los resultados con cautela, prestar atención y atender pero no alarmarse en exceso sin haber realizado una investigación al

respecto. Para el cálculo de este indicador se han empleado datos de diversas partes del cuestionario. Los resultados se muestran en la Tabla 13.

Tabla 13. Indicador global de violencia laboral en la Universidad de Sevilla

	n	P4 10QFRP	ACONT W P3	1Q-IFC
S1: Sexo	135	0,7	8,10%	0,5
Hombre	63	0,59	4,80%	0,57
Mujer	72	0,88	11,10%	0,44
S2: Edad	135	0,7	8,10%	0,5
Hasta 40 años	31	0,8	9,70%	0,6
Más de 40 años	104	0,7	7,70%	0,5
S3: Antigüedad	135	0,7	8,10%	0,5
Hasta 3 años	16	0,8	0,00%	0,7
De 4 a 10 años	32	0,8	9,40%	0,5
Más de 10 años	87	0,7	9,20%	0,5
S4: Tipo de trabajador	135	0,7	8,10%	0,5
Personal de administración y servicios	39	0,5	7,70%	0,5
Personal Docente e investigador	96	0,8	8,30%	0,5
S5: Categoría	135	0,7	8,10%	0,5
PAS.Funcionario	11	0,6	18,20%	0,6
PAS.Laboral indefinido	21	0,4	4,80%	0,2
PAS.Otro personal	7	0,6	0,00%	1,1
PDI.Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto	12	0,7	8,30%	1,1
PDI.Profesorado Funcionario	50	0,9	8,00%	0,4
PDI.Profesorado laboral indefinido	10	0,6	20,00%	0,4
PDI.Profesorado laboral temporal	24	0,9	4,20%	0,4
S6: Función	135	0,7	8,10%	0,5
PDI (en general)	96	0,8	8,30%	0,5
Encargado, Jefe, Coordinador, Asesor o Director	5	0,6	20,00%	0,4
Gestor, Administrador	9	0,8	11,10%	0,3
Técnico Auxiliar	13	0,4	7,70%	0,7
Técnico Especialista	12	0,3	0,00%	0,4
S7: Personal a cargo	135	0,7	8,10%	0,5
No	92	0,7	7,60%	0,4
Sí	43	0,7	9,30%	0,7

- **P4 10QFRP** → Datos del ítem 4 de la escala 10-QFRP (nivel 1): “Se ha sentido humillado, vejado o despreciado en su trabajo.” Análisis intensidad media.
- **ACONT W P3** → Datos del ítem 3 de la escala de acontecimientos en el trabajo (nivel 1): “Agresiones o amenazas relevantes (incluye haber sufrido violencia física del tipo que sea, violencia psicológica reiterada, presenciando robos con amenaza de armas o atracos, y amenazas graves por cualquier medio”. Análisis porcentual de identificación (sí/no): porcentaje de personas con respecto al total de participantes (135) que refieren haber experimentado en el último año agresiones o amenazas relevante.
- **1Q-IFC** → Datos del 1Q-IFC índice de factores de confusión (nivel 2). “Tiene la sensación de que en su trabajo la gente se ha puesto de acuerdo para estar en su contra”. Análisis intensidad media.

Las situaciones sobre las que hay que prestar atención son en las que se da de forma conjunta un valor muy alto (rojo) en ACONT W P3 con un valor alto (naranja) en 1Q-IFC. Se observa que en general, a nivel global, existen resultados no adecuados en ACONT W P3 donde el colaborador ha transmitido que ha sufrido agresiones o amenazas relevantes (interno y/o externos). Por ello, sería conveniente investigar en estos aspectos con el fin de poder detectar el origen del riesgo para buscar medidas preventivas que nos ayuden a eliminarlo o reducirlo.

En cuanto al análisis de la violencia laboral, por cada una de las segmentaciones se pueden observar que en general todos los colectivos analizados presentan resultados similares al global excepto en los siguientes:

- **Antigüedad:** Hasta 3 años todos los ítems en situación adecuada o de riesgo mínimo.
- **Categoría:**
PAS_Laboral indefinido: Situación favorable en la escala 1Q-IFC.
PAS_Otro personal: Situación favorable en ACONT W P3 y situación de riesgo elevada en la escala 1Q-IFC
PDI_Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto: se encuentra en situación de riesgo elevada en ACONT W P3 y 1Q-IFC. Se discutirán medidas concretas. De nuevo vuelve a ponerse de manifiesto la vulnerabilidad de este colectivo.
- **Función:**
Técnico Auxiliar: Situación de riesgo elevada en ACONT W P3 y 1Q-IFC.
Técnico especialista: Ha puntuado en situación adecuada en el ítem 3 de escala de acontecimientos en el trabajo.
En cuanto al indicador **global de violencia laboral** también se ha realizado el esfuerzo de analizarlo por cada una de las unidades de análisis **cruzadas con sexo**, algo que es difícil de encontrar en la literatura. Se presentan los resultados en la Tabla 14.

Tabla 14. Indicador global de violencia laboral en la Universidad de Sevilla desagregado por sexo.

	n	P4 10QFRP	ACONT W P3	1Q-IFC
S2: Edad	135	0,7	8,10%	0,5
Hombre - Hasta 40 años	15	0,4	0,00%	0,5
Mujer - Hasta 40 años	16	1,1	18,80%	0,7
Hombre - Más de 40 años	48	0,6	6,30%	0,6
Mujer - Más de 40 años	56	0,8	8,90%	0,4
S3: Antigüedad	135	0,7	8,10%	0,5
Hombre - Hasta 3 años	7	1	0,00%	0,1
Mujer - Hasta 3 años	9	0,7	0,00%	1,1
Hombre - De 4 a 10 años	11	0,5	9,10%	0,7
Mujer - De 4 a 10 años	21	0,9	9,50%	0,4
Hombre - Más de 10 años	45	0,5	4,40%	0,6
Mujer - Más de 10 años	42	0,9	14,30%	0,3
S4: Tipo de trabajador	135	0,7	8,10%	0,5
Hombre - Personal de administración y servicios	14	0,9	7,10%	0,4
Mujer - Personal de administración y servicios	25	0,3	8,00%	0,6
Hombre - Personal Docente e investigador	49	0,5	4,10%	0,6
Mujer - Personal Docente e investigador	47	1,2	12,80%	0,4
S5: Categoría	135	0,7	8,10%	0,5
Mujer - PAS.Funcionario	10	0,4	10,00%	0,5
Hombre - PAS.Laboral indefinido	11	0,5	0,00%	0,1
Mujer - PAS.Laboral indefinido	10	0,3	10,00%	0,3
Mujer - PAS.Otro personal	5	0	0,00%	1,2
Mujer - PDI.Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto	8	1	12,50%	0,8
Hombre - PDI.Profesorado Funcionario	27	0,6	3,70%	0,6
Mujer - PDI.Profesorado Funcionario	23	1,3	13,00%	0,2
Mujer - PDI.Profesorado laboral indefinido	6	1	16,70%	0,7
Hombre - PDI.Profesorado laboral temporal	14	0,6	0,00%	0,5
Mujer - PDI.Profesorado laboral temporal	10	1,3	10,00%	0,3
S6: Función	135	0,7	8,10%	0,5
PDI (en general)	96	0,8	8,30%	0,5
Mujer - Gestor, Administrador	8	0,4	12,50%	0,3
Hombre - Técnico Auxiliar	5	0,6	0,00%	0,2
Mujer - Técnico Auxiliar	8	0,3	12,50%	1
Mujer - Técnico Especialista	8	0,3	0,00%	0,5
S7: Personal a cargo	135	0,7	8,10%	0,5
Hombre - No	39	0,5	2,60%	0,4
Mujer - No	53	0,9	11,30%	0,4
Hombre - Sí	24	0,7	8,30%	0,8
Mujer - Sí	19	0,8	10,50%	0,5

Los principales hallazgos se discuten a continuación.

- **Sexo/Edad:** Resultados similares al global excepto en el colectivo de hombre hasta 40 años donde todos los ítems se encuentran en situación adecuada o de riesgo mínimo y en el colectivo de mujer más de 40 años donde únicamente se encuentra en situación de riesgo elevada en ACONT W P3 (*“Ha sufrido agresiones o amenazas relevantes (interno y/o externo)”*).

No se observan grandes diferencias en cuanto a los datos cruzados de sexo y edad, lo más destacable es que la mujer ha obtenido puntuaciones algo mayores en ACONT W P3.

- **Sexo/Antigüedad:** En general, la mujer señala una mayor exposición a situaciones de violencia (ACONT W P3). Analizando los resultados observamos que en el caso de los de menos antigüedad, el hombre se encuentra en situación favorable en todos los ítems analizados y la mujer únicamente se encuentra en situación desfavorable en la escala 1Q-IFC. En el caso de la antigüedad intermedia, no existen diferencias apenas perceptibles entre el hombre y la mujer y en el caso del colectivo de más antigüedad la principal diferencia es que la mujer ha puntuado en situación más desfavorable para ACONT W P3.
- **Sexo/Tipo de trabajador:** Resultados similares al global en todos los colectivos. En general, la mujer ha obtenido peores resultados en ACONT W P3, pero especialmente en el PDI.
- **Sexo/Categoría:** En los colectivos analizados se han obtenido resultados más desfavorables en la mujer e incluso en el caso de PDI_Profesorado Funcionario y PDI_Profesorado laboral temporal 10QFRP se encuentra en situación de riesgo bajo cuando en el resto de colectivos analizados dicho ítem se encuentra en situación adecuada. Otra diferencia significativa es que el hombre, específicamente en el PDI_Profesorado Funcionario y PDI_Profesorado laboral temporal la escala 1Q-IFC se encuentra en situación de riesgo bajo.
- **Sexo/Función:** Únicamente se pueden comparar los resultados por sexo para el caso de Técnico Auxiliar donde se observan resultados bastante mas desfavorables en la mujer. El hombre se encuentra en situación adecuada para todos los ítems analizados mientras que la mujer señala que ha recibido agresiones o amenazas relevantes y además tiene la sensación de que es su trabajo la gente se ha puesto en su contra.
- **Sexo/Personal a cargo:** Resultados más desfavorables en la mujer en general en cuanto a la intensidad de ACONT W P3 (con y sin personal a cargo).

Relacionado con la violencia, se encuentra en la literatura el estudio que reporta mayor percepción de bullying de forma significativa entre las mujeres en Finlandia, pero señala lo contrario en Pakistán, sin cruzar con otras variables sociodemográficas. En Pakistán los hombres se sienten más sometidos a bullying (Malik et al., 2017). Los datos de un país europeo como Finlandia irían en la línea de los resultados obtenidos en las encuestas para las mujeres en todas las categorías. Se constata de nuevo la necesidad de aumentar los esfuerzos en materia de investigación diferenciada por sexo y la adopción de medidas preventivas.

Siguiendo con el **nivel de intervención 2**, se valoran específicamente los factores conciliación y desconexión. A través del **Cuestionario de Valoración General de Malestar 2Q-IGM**. Se observa que un porcentaje elevado de colaboradores (39,09%) que declara seguir pensando en el trabajo sin poder olvidarse y/o desconectar cuando termina la

jornada laboral, lo que podría ser una consecuencia de la **carga mental** a la que el colaborador está expuesto. Dicha relación también se establece en la literatura, como se ha discutido anteriormente: es en ocasiones muy complejo separar la carga mental de los problemas derivados de la conciliación, especialmente importante en mujeres (Ortiz et al., 2019). Sería interesante realizar también este estudio diferenciando por sexos, puesto que se pone de manifiesto que las diferencias en ocasiones son importantes.

4.3. Efectos en la salud diferenciados por sexo

A continuación, se clasifican los efectos en la salud o indicadores que aparecen en los distintos trabajos revisados. Las distintas formas de expresar un mismo concepto hacen necesario un esfuerzo por asociar cada uno de los datos aparecidos en los artículos con cada uno de los indicadores establecidos para el presente trabajo. En algunas ocasiones dada la estrecha relación entre dos indicadores y la diversidad de conceptos relacionados con ellos, se agrupan los indicadores con el objetivo de ganar en coherencia a la hora de realizar la clasificación. Un buen ejemplo es el caso de los efectos “disfrute” y “felicidad”. Tras analizar los artículos seleccionados no se encuentra justificación para separar esos dos conceptos. Por otra parte, se añade un efecto como el burnout, encontrado con bastante prevalencia y que no sería adecuado disgregarlo para hacerlo coincidir con los indicadores establecidos. Se discute en detalle en el apartado correspondiente al burnout.

Se analizan conjuntamente los factores sociodemográficos que parecen influir de una manera más clara en la prevalencia de los efectos por los autores, especialmente el sexo, pero también la edad o la categoría profesional en distintos entornos culturales. El hecho de disponer de literatura de diversas procedencias geográficas favorece la posibilidad de intentar extraer también alguna conclusión entorno a ello.

Por último, cabe destacar que, en el contexto actual varios de los trabajos consideran, como es lógico, la incidencia de la pandemia de la COVID-19 en la salud de las personas trabajadoras. No se ha querido pasar por alto este hecho, y en algunas ocasiones se extraen conclusiones también de estudios relacionados con situaciones de emergencia. Este hecho sigue la línea marcada por la Estrategia Española 2023-2027, en la que se introduce el objetivo de trabajar para tener previstas las medidas preventivas necesarias en el caso de nuevas emergencias.

4.3.1. Sueño

Los primeros efectos en la salud que se abordan son los relacionados con los trastornos del sueño. Esta primera subdivisión hace referencia a si las preocupaciones que la persona puede tener, de una forma u otra, le influyen en el sueño, tanto en cantidad como en calidad de este.

Tabla 15. Hallazgos relacionados con el efecto "Sueño" en la literatura

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a sueño
(McKee et al., 2021)	La puntuación media en la herramienta COPSOQ-III fue de 3,2 puntos mayor que la media de la población canadiense en general en cuanto a problemas relacionados con la duración del sueño y su calidad
(Salazar et al., 2021)	Las mujeres están más afectadas que los hombres por los efectos del estrés laboral, como el insomnio
(de Souza et al., 2021)	Las mujeres son afectadas por trastornos en el sueño debido a la acumulación de responsabilidades familiares y profesionales.
(Allam et al., 2021)	Los trastornos del sueño afectan en mayor medida a las mujeres, y a las personas con contratos menos estables
(Malik et al., 2017)	Las mujeres están más afectadas que los hombres por los síntomas asociados al estrés laboral, como los trastornos del sueño ($p < 0,05$ en MANOVA)
(Channuwong & Kantatian, 2012)	El estrés laboral tiene efectos como el insomnio y las pesadillas

El primero de los datos que destaca es que los problemas relacionados con el sueño son mayores en las personas trabajadoras universitarias que en el global de la población (48,3 frente a 45,3 puntos en la herramienta COPSOQ-II), aunque no se considere estadísticamente significativo, según el estudio realizado en Canadá (McKee et al., 2021). Aunque el resultado sea mayor, los autores consideran que la diferencia es significativa solo cuando los valores difieren en más de 9,2 puntos.

En cuestión de **sexo**, los problemas asociados al sueño tienen una incidencia mayor en las trabajadoras (Salazar et al., 2021). En el trabajo realizado por Malik en Finlandia y Pakistán (Malik et al., 2017), se determina a través de un análisis multivariante de varianza a partir de los datos de diversos cuestionarios, que las mujeres están más afectadas que los hombres por los síntomas asociados al estrés laboral ($p < 0,050$), entre los que se incluye específicamente el insomnio. De las variables estudiadas, los síntomas del estrés son la única variable que claramente tiene mayor incidencia en mujeres que en hombres. Los resultados por géneros señalan una clara diferencia, teniendo en las mujeres, tanto en Finlandia como en Pakistán, una mayor incidencia. Cabe destacar que las diferencias entre el país europeo y el oriental no fueron significativas comparadas con las diferencias por géneros. Esto es así a pesar de que los resultados del estudio indican que las condiciones de trabajo son más estresantes en Pakistán, pero puede deberse a las diferencias culturales en cuanto a percepción de los efectos. En zonas no occidentales como Egipto, otros estudios corroboran la mayor afección de problemas del sueño en mujeres (Allam et al., 2021) poniendo de manifiesto que el sexo femenino es un predictor de las dificultades para mantener el sueño (OR = 2,18).

Diversas **explicaciones** son encontradas acerca de los motivos de las afecciones en el sueño en las trabajadoras. Éstas se discutirán en el apartado en el que se relacionan los efectos con los factores asociados. Por ejemplo, la sobrecarga de trabajo puede afectar la salud de las profesoras, incluyendo problemas relacionados con los trastornos del sueño. Según algunos autores (de Souza et al., 2021), las profesoras constantemente sienten que están en deuda profesional, que no merecen el puesto que tienen, lo que las impulsa a trabajar más allá de lo que se considera su jornada laboral. Este comportamiento causa que la persona desarrolle un ciclo irregular de sueño-vigilia, lo que resulta en una privación parcial de sueño y conlleva consecuencias negativas para la salud y el desempeño laboral. El cuidado de niños pequeños, que recae mayoritariamente en las mujeres, unido a compromisos laborales exigentes constituye una situación propensa para la privación de sueño y los trastornos asociados. Los diversos testimonios recogidos en el trabajo ponen de manifiesto la privación de sueño especialmente en las mujeres. Las causas son la asunción de diversas responsabilidades familiares asociadas a los cuidados a la vez que retos profesionales, cediendo por ello horas de sueño para poder hacer frente a todos los requerimientos.

Por categorías profesionales, los docentes con **menor estabilidad** en el empleo tienen mayor posibilidad de padecer los efectos de la falta de sueño durante el día (OR=0,16) (Allam et al., 2021).

El impacto en el sueño en los trabajadores universitarios de la pandemia de **COVID-19** también ha sido investigado. En el estudio realizado en España relativo a la pandemia, el 48,9% de los encuestados tenía problemas para dormir por la noche a veces o habitualmente, el 42,8% tenía problemas para conciliar el sueño y el 23,8% soñaba con el confinamiento (Salazar et al., 2021). En dicho periodo, se asociaba una disminución de la calidad del sueño con altos niveles de depresión, ansiedad y estrés, lo cual es corroborado por otros autores (Xiao et al., 2020). Se pone de manifiesto la relación entre la depresión, la ansiedad y los trastornos del sueño que se ha descrito en varios procesos patológicos, lo que sugiere que pueden existir mecanismos neurobiológicos comunes que podrían dar lugar a un bucle de retroalimentación. En otro estudio realizado en Canadá, se observa también que el 43% de la población encuestada empeoró su calidad del sueño durante la pandemia (McKee et al., 2021).

Otros estudios abordan los efectos en el sueño del estrés derivado del trabajo, aunque en entornos culturalmente distintos al occidental, como el mencionado trabajo de Egipto. Además, el realizado en una universidad de Tailandia (Channuwong & Kantatian, 2012) indica que el insomnio y las pesadillas aparecían como un efecto de incidencia media, frente a otros efectos que tenían mayor incidencia. Su extrapolación a entornos occidentales debe ser realizada con reservas. Llama la atención en dicho estudio el altísimo porcentaje de encuestas respondidas, rondando el 100%, lo que puede restarle cierta credibilidad al llegar a cuestionar la libertad de las personas participantes en cuanto a la contestación de los cuestionarios.

Por tipología de **facultad**, se encuentra que las personas que trabajan en facultades de medicina tienen más problemas de sueño que las de facultades de arte ($p<0,05$) (Allam et al., 2021).

4.3.2. Tensión

Este indicador de salud se asocia con la sensación de sentirse constantemente agobiado. Diversas denominaciones pueden hallarse a lo largo de la literatura para esta sensación. Por lo tanto, se han incluido bajo este concepto las referencias que reportaban una identificación de síntomas relacionados con la ansiedad y en muchas ocasiones con la tensión generada por el estrés, aunque también otros que reportan efectos sobre la salud relacionados con manifestaciones físicas de la tensión.

Tabla 16. Hallazgos relacionados con el efecto "Tensión" en la literatura.

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a tensión
(Saeed et al., 2023)	Altos niveles de ansiedad encontrados entre profesores, titulados superiores y profesores de artes (OR=2,5) y ciencias (OR=2,1), medidos mediante Depression anxiety and Stress Scale (DASS-42)
(Hidasari et al., 2022)	Relación de la COVID-19 con los hábitos de vida en trabajadores universitarios
(Marawan Gabr et al., 2021)	Altos niveles de tecnoestrés en mujeres durante la COVID-19
(McKee et al., 2021)	Es estrés aumentó tras la pandemia de la COVID-19 y es mayor que en el resto de la población.
(Salazar et al., 2021)	Los valores de ansiedad y estrés se encontraban en valores normales (DASS-21), pero un análisis bivariable muestra niveles mayores en mujeres que en hombres (3,95 vs. 2,45 y 9,46 vs. 6,55)
(Jerg-Bretzke et al., 2020)	Los niveles de estrés de las personas trabajadoras en universidades se encuentran por encima de la media. El 19,7% de las personas encuestadas aseguran que tienen estrés frecuentemente o siempre
(Redondo-Flórez et al., 2020)	Las mujeres presentan puntuaciones significativamente mayores en las escalas de estrés percibido (mujeres: 22,15 vs. hombres: 19,69). Asociación entre estrés y trastornos gástricos solamente en mujeres
(Serralta et al., 2020)	No aparecen efectos más altos que en la población general
(Van Der Feltz-Cornelis et al., 2020)	Los niveles de angustia psicológica son mayores que en la media de la población trabajadora. Son menores en personas de género masculino (M=-0,08) que en personas de género femenino o no binario (M=0,03)
(Yeshaw & Mossie, 2017)	La prevalencia del estrés y la ansiedad son altas (28,2% y 19,2%). Ser mujer se asocia con mayor posibilidad de estrés (OR= 2,72)

Artículo	Hallazgos fundamentales relativos a tensión
(Malik et al., 2017)	Las mujeres están más afectadas que los hombres por los síntomas asociados al estrés laboral ($p < 0,05$ en MANOVA)
(Ruisoto et al., 2017)	Se relaciona el estrés percibido con alcoholismo en hombres con alto grado de satisfacción en su trabajo, pero no en mujeres (OR= 4,9)
(Ortiz et al., 2014)	Relación del conflicto trabajo-vida personal y la tensión laboral y salud psicológica
(Moen et al., 2013)	Mayor incidencia de tensión relacionada con síntomas físicos en mujeres

Existen diversas evidencias que muestran un nivel de estrés **por encima de la media** en personas trabajadoras universitarias. El estudio realizado en Alemania muestra un porcentaje sustancial de empleados con niveles de estrés por encima del promedio: el 83% de la muestra total trabajaba horas extras, y casi el 20% se sentía "siempre y con frecuencia" estresado por ello. Casi el 18% de la muestra obtuvo una puntuación >1 en ERI (considerado alto por la autoría), el indicador de estrés ocupacional que relaciona el esfuerzo con la recompensa según el modelo de Siegrist. La presión por publicar, que va asociada también a una carga de trabajo importante, aparece como uno de los factores clave generadores de estrés en dicho estudio. También menciona la gran especialización que dificulta la posibilidad de cambiar de empleo (Jerg-Bretzke et al., 2020).

Especialmente acusado es el aumento del estrés percibido tras la pandemia de la **COVID19**. En Canadá, la mayoría de los encuestados (entre un 55 y un 70% dependiendo del tipo de estrés, somático o cognitivo) obtenían una mayor puntuación en todas las dimensiones relativas al estrés en el método COPSOQ-III (McKee et al., 2021) y a su vez, estas eran mayores que las de la media de los trabajadores canadienses (entre 7 y 10 puntos más de media en las puntuaciones del método). Esta tendencia se confirma en otras zonas occidentales, como en el Reino Unido donde el 22,1% de los encuestados reportaban trastornos relacionados con la ansiedad y el 79% de los trabajadores reportaban altos niveles de tensión, habiendo aumentado debido a la pandemia por COVID-19. Dichos niveles vuelven a estar por encima de la media en otro estudio en el Reino Unido, donde se observan niveles considerados clínicos de ansiedad en el 22,1% de las personas encuestadas (Van Der Feltz-Cornelis et al., 2020). En un estudio elaborado en Etiopía, también aparece incluso una mayor prevalencia del estrés (28,2%) y una prevalencia de la ansiedad del 19,2%. Aun habiendo aumentado, en otros estudios no aparecen niveles más altos que en la población general durante la pandemia (Serralta et al., 2020), (Salazar et al., 2021). El primero de los trabajos fue llevado a cabo en Brasil, aunque en una sola universidad y el de Salazar, en España, más cercano a la realidad de la Universidad de Sevilla, indica entre sus datos sociodemográficos que la mayoría de sus participantes no tenían ni hijos menores de 14 años ni personas dependientes, lo que puede explicar la menor incidencia que en otros grupos poblacionales estudiados.

En estudios previos ya se encuentran diferencias por **sexo** en cuanto a los niveles de estrés (Siegrist, 1996) mostrando las mujeres mayores niveles. Este hecho se recoge en varios de los artículos analizados, como se ha comentado en el apartado anterior relativo a los problemas del sueño. De mismo modo que los problemas relacionados con el sueño, el nerviosismo y la irritabilidad se contemplan como síntomas del estrés laboral y son de mayor prevalencia en mujeres que en hombres (Malik et al., 2017), (Serralta et al., 2020) tanto en países de Europa como en países de Oriente Medio o Sudamérica. Esta tendencia en Europa se corrobora con otros estudios, como el realizado en Noruega (Moen et al., 2013), donde aparece también una mayor incidencia de síntomas musculoesqueléticos ligados a la tensión laboral en mujeres. Recientemente, se ha empezado a obtener datos diferenciados no solo por sexos, sino también considerando el **constructo género**, obteniendo datos relativos a si los encuestados se consideran de género masculino, femenino o no binario. El estudio realizado en el Reino Unido evidencia que los niveles de angustia psicológica son claramente menores en personas que se consideran de género masculino, sin diferencias significativas entre personas que se consideran de género femenino o no binario (Van Der Feltz-Cornelis et al., 2020). Considerando indagar acerca de las causas del estrés percibidas, se confirman las debidas a los recortes de personal, la presión por publicar como indicador de calidad, siendo el factor más valorado a la hora de conseguir estabilizar la situación contractual también en las mujeres, a pesar de las menores posibilidades debidas a bajas por maternidad y cuidados (Malik et al., 2017).

En concreto en España, también aparecen mayores niveles de ansiedad y estrés percibido en **mujeres** que en hombres. Se han utilizado diversas herramientas para su medición dependiendo de la fuente consultada. Mediante la versión española de la herramienta Perceived Stress Scale (PSS), los hombres presentan menores valores de estrés percibido que las mujeres ($F=20,563$) y los síntomas físicos del mismo también son menos acusados. Cabe destacar que los valores de estrés en profesoras universitarias están aumentando en comparación con estudios anteriores (Ingles et al., 2019), probablemente debidos a los crecientes valores de demandas psicológicas impuestas por el sistema universitario, como a la presión debida a la productividad (Redondo-Flórez et al., 2020) las cuales parecen afectar más a las mujeres. Este resultado se corrobora en el estudio realizado en la Universidad de Cádiz, mediante un análisis bivariable, en el que en las mujeres aparece un puntaje promedio más alto de ansiedad ($p<0,001$) y estrés ($p<0,001$) durante la pandemia de la COVID-19 (Salazar et al., 2021). Se sugiere la explicación de que las mujeres son más propensas a ser afectadas por el deterioro de las relaciones sociales durante un contexto como el de una emergencia por confinamiento. Es necesario poner el foco en este hecho, para poder cumplir con uno de los objetivos marcados a nivel europeo y nacional como es el de poder desarrollar medidas preventivas psicosociales en caso de futuras emergencias sanitarias.

Otros estudios en países de África y Asia muestran de nuevo mayor tendencia a la tensión en mujeres, como en Etiopía, donde aparece que las mujeres tenían 2,7 veces más posibilidades de desarrollar estrés durante la pandemia de COVID 19 que los hombres. un $OR=2,79$ asociada con el estrés, (Yeshaw & Mossie, 2017). En concreto el tecnoestrés, medido mediante escalas específicas que recogen sus tres vertientes (sobrecarga, invasión y complejidad), de nuevo aparece con una mayor prevalencia en mujeres y asociado a su vez a la constante disponibilidad, aunque se sabe que su origen es habitualmente multifactorial. Aparece una asociación interesante entre tecnoestrés y conflicto trabajo-familia, habitualmente presente en mujeres. De hecho, los autores apuntan

a que el alto tecnoestrés en las mujeres podría deberse al hecho de que tienen que cuidar de sus hijos y familias mientras trabajan desde casa durante el confinamiento, lo cual se suma a su carga (Marawan Gabr et al., 2021). De nuevo, en Pakistán, se asocia la ansiedad con el género femenino (60% de las mujeres encuestadas frente al 40% de los hombres) (Saeed et al., 2023).

Aparece un estudio en Alemania (Jerg-Bretzke et al., 2020) en el que no se observan diferencias significativas por sexos en estrés ocupacional, reconociendo los autores que no están claros los motivos que llevan a estos resultados, aunque cabe destacar la mayor incidencia en el país europeo de conflicto trabajo-familia en hombres, sobre todo jóvenes, al no asumir una afección en el rendimiento profesional derivada de las bajas por paternidad. Este hecho, que lleva años ocurriendo en las mujeres, parece ser que le supone un menor estrés. Quizás este efecto no se ha observado en otras zonas geográficas porque no se ha dado la circunstancia de que los hombres asuman la responsabilidad de los cuidados.

Las consecuencias del estrés y la tensión sostenidas, además de un descenso en la productividad, pueden ser diversas, al superar el valor límite de ERI, aumenta el riesgo de diabetes y arteriosclerosis. Además, el riesgo de enfermedad coronaria se duplica y aumenta la prevalencia de enfermedades crónicas. Además, se han encontrado múltiples implicaciones psicológicas relacionadas con la proporción ERI, como adicción al alcohol y abuso de sustancias (Jerg-Bretzke et al., 2020). La correlación entre los altos niveles de estrés en mujeres y efectos físicos como boca seca, gastritis y palpitaciones es clara (Redondo-Flórez et al., 2020). En este trabajo de 2020 se pone de manifiesto que la asociación entre estrés y gastritis solamente se da en mujeres, sin embargo, no se observa en hombres, corroborado con algunos datos a nivel clínico en animales. Respecto a los síntomas musculoesqueléticos son diversos como pone de manifiesto el estudio noruego de Moen (Moen et al., 2013), donde aparecen altos niveles, sobre todo en mujeres jóvenes de dolores de cabeza, cuello, espalda y brazos. Altos niveles de cortisol fueron encontrados en personas con altos niveles de tecnoestrés durante la pandemia COVID19 (Marawan Gabr et al., 2021). La asociación entre el estrés percibido y el consumo de alcohol como mecanismo de afrontamiento es clara entre los profesores varones en una universidad de Ecuador. El grupo de mayor riesgo para el consumo problemático de alcohol se definió por un mayor estrés percibido. Este dato nos lleva a poner el foco en graves consecuencias demostradas del estrés. La incidencia en profesionales de universidades en Europa, no obstante, es menor, puesto que el alcoholismo en la universidad en lugares como Sudamérica puede alcanzar los niveles de profesiones menos especializadas en España (Ruisoto et al., 2017). Cabe destacar que esta relación es más significativa en profesionales con alta satisfacción en su trabajo.

Algunos estudios apuntan a una mayor incidencia de ansiedad y estrés entre profesionales **jóvenes**, así como entre el **PAS** (Salazar et al., 2021) que entre el **PDI**. También en otras culturas como en Indonesia se ha observado recientemente durante la pandemia de la COVID-19 una mayor incidencia del estrés entre el PAS (35,7% vs 27,5%) y también de los síntomas físicos relacionados con el estrés como la hipertensión, la diabetes, colesterol alterado o tabaquismo. En todos ellos se observa un porcentaje de incidencia varios puntos superiores (Hidasari et al., 2022).

En cuanto al nivel de estudios, los trabajadores con niveles más bajos son menos propensos a padecer estrés, según un estudio realizado en Etiopía (Yeshaw & Mossie,

2017). El **tipo de contrato** también se asocia con mayores niveles de ansiedad en contratos no permanentes (OR=1,8) (Saeed et al., 2023).

La **facultad** en la que se trabaja aparece en ocasiones asociada a mayor prevalencia de la ansiedad, como muestra el estudio en el que la incidencia es mayor en los departamentos de arte (OR=2,5) y de ciencias (OR=2,9) que en el resto (Saeed et al., 2023).

4.3.2. Resiliencia

El indicador resiliencia está relacionado con la capacidad que se tiene para sobreponerse a las dificultades que pueden presentarse en la vida. Es la capacidad de una persona para hacer frente y adaptarse de manera positiva a situaciones adversas, recuperándose de experiencias difíciles. Implica la habilidad de resistir el estrés, adaptarse al cambio y mantener un equilibrio emocional y mental. La resiliencia se caracteriza por la capacidad de aprender de las dificultades, encontrar soluciones creativas y mantener una actitud positiva frente a los desafíos. En algunos artículos revisados aparece el concepto de agotamiento emocional que se ha introducido en este indicador debido a la merma en la capacidad de sobreponerse a las dificultades. En otras ocasiones el agotamiento emocional se encuentra asociado al burnout como una de sus tres dimensiones, en esos casos se ha clasificado el artículo dentro del apartado “burnout”.

Tabla 17. Hallazgos relacionados con el efecto "Resiliencia" en la literatura

Artículo	Hallazgos fundamentales relacionados con resiliencia
(Guidetti et al., 2022)	Mayor prevalencia de agotamiento emocional en mujeres PAS durante la COVID-19
(Permisán et al., 2020)	Relación del agotamiento emocional con el trato inadecuado con el alumnado y posibles patologías asociadas en trabajadores universitarios
(Redondo-Flórez et al., 2020)	Las mujeres presentan puntuaciones muy superiores en las escalas de agotamiento emocional (mujeres: 20,86 vs. hombres: 16,44; $p>0,0001$)
(Martini et al., 2019)	Excesivas demandas por parte de estudiantes se asocia mayores niveles de agotamiento, el cual tiene una mayor prevalencia en mujeres
(Ruisoto et al., 2017)	Resiliencia baja se asocia a alto consumo de alcohol en hombres y mujeres

En la literatura revisada, este indicador no es uno de más investigados, sin estar asociado al burnout, aunque, como ya se ha indicado, aparece relacionado con otros conceptos.

En Europa, en concreto en Italia, se observa en dos trabajos el indicador de agotamiento emocional, que tiene un componente importante relacionado con la resiliencia o con llegar a un nivel que impide volver a adaptarse a las situaciones adversas tiene mayor prevalencia

en mujeres (Martini et al., 2019) (Guidetti et al., 2022). En uno de los casos, se asocia a las demandas del estudiantado (Martini et al., 2019). En ocasiones, sin embargo, se pone de manifiesto que los efectos derivados de la relación con los estudiantes no son de prevalencia en la comunidad universitaria, contrariamente a lo que ocurre en niveles educativos inferiores.

En cuanto a la diferencia por sexos, en España se encuentra representado en varias fuentes (Redondo-Florez) donde aparece el agotamiento emocional en universidades. Una de sus principales conclusiones es la clara prevalencia del agotamiento emocional en las **profesoras** más que en los profesores en escalas de agotamiento emocional correlacionando y obteniendo valores bajísimos de $p < 0,0001$, hecho corroborado por datos que ya aparecían en estudios previos, aunque no en profesoras universitarias, en profesoras de escuela secundaria portuguesas (Mota et al., 2002). De acuerdo con esto, un metaanálisis reciente, aunque no centrado en universidades, sugiere que la brecha de género en cuanto al agotamiento emocional es mayor en mujeres (Purvanova & Muros, 2010). De nuevo en las **mujeres** este efecto es más acusado en el sur de España entre el **profesorado novel**. Se destaca un 29,3% de los participantes en 2015 y un 38,6% de los de 2019 sitúan su nivel de agotamiento emocional en los valores más altos de la escala de referencia siendo profesorado que lleva ejerciendo un máximo de 5 años (Ruisoto et al., 2017). Este hecho se corrobora en el estudio realizado en Perú (Flores & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, 2018) en el que se indica que los más jóvenes, suelen ser más entusiastas, pero ese optimismo se pierde rápidamente cuando se enfrentan a obstáculos propios del sistema y sus expectativas no logran materializarse. De este modo, este grupo estaría más propenso a padecer cansancio emocional. Si en 2015 los hombres y las mujeres presentaban un nivel de agotamiento emocional similar, en 2019 son las mujeres las que puntúan más alto en este indicador, superándoles en casi un punto. La situación profesional actual incierta debido a la ausencia de publicación de plazas estables lleva al profesorado a un agotamiento emocional que puede derivar en una mayor dureza con el alumnado (Ruisoto et al., 2017).

Durante la pandemia de la COVID-19 no se encontraron diferencias significativas en agotamiento emocional entre trabajadores en remoto y en formato híbrido, aunque entre estos últimos, se encontraban incidencias mayores entre los que tenían interacción física con otras personas en el entorno laboral (Guidetti et al., 2022). En situaciones de emergencia se debería tender al trabajo en remoto en la medida de lo posible para evitar el agotamiento emocional en las personas trabajadoras.

Poniendo el foco en factores adicionales que puedan estar relacionados con el agotamiento emocional, entre profesorado novel, se detecta correlación directa entre el agotamiento y la **antigüedad**, así como correlaciones inversas entre la sensación de agotamiento y la **estabilidad** (Permisán et al., 2020). Cabe destacar que este agotamiento se incrementa en un periodo de tiempo relativamente corto de su vida laboral, puesto que las personas encuestadas llevaban como mucho 5 años desempeñando sus funciones.

El agotamiento emocional es la dimensión que precede al desarrollo de otros posibles aspectos o dimensiones del malestar docente, por lo que la universidad puede convertirse “caldo de cultivo” para sufrir patologías asociadas al malestar del docente. El agotamiento emocional no parece haber derivado aún un endurecimiento en la relación con su alumnado, por lo que la universidad está a tiempo de intervenir si quiere evitar estas consecuencias tanto en su personal como hacia el alumnado (Permisán et al., 2020).

En países latinoamericanos como Ecuador, se asocia la baja resiliencia con un alto consumo de alcohol entre personas trabajadoras universitarias (Ruisoto et al., 2017). Aunque las realidades culturales sean distintas, merece la pena poner el foco en este indicador debido a las importantes consecuencias en la salud asociadas.

4.3.4. Depresión

El indicador depresión hace referencia a la existencia de sentimientos de tristeza, apatía, desesperanza. Diversas referencias tratan aspectos relacionados con dichos sentimientos que aparecen entre las personas trabajadoras universitarias.

Tabla 18. Hallazgos relacionados con el efecto "Depresión" en la literatura

Artículo	Hallazgos fundamentales relacionados con depresión
(Saeed et al., 2023)	La depresión es mayor en los departamentos de arte (OR=2,7) y ciencias (OR=2,5-2,7)
(McKee et al., 2021)	La incidencia de los síntomas depresivos es significativamente más alta que en el resto de las personas trabajadoras canadienses (20 puntos más en COPSQ)
(Salazar et al., 2021)	Los valores de depresión se encontraban en valores normales (DASS-21), pero un análisis bivariable muestra niveles mayores en mujeres que en hombres (medias de 5,56 en mujeres vs 3,96 en hombres; $p<0,001$)
(de Souza et al., 2021)	Se encuentran síntomas depresivos en mujeres, asociados a la frustración por el desarrollo de su carrera
(Jerg-Bretzke et al., 2020)	El 7% de la muestra presenta un puntaje PHQ-4 superior al valor de corte de 2,5, asociado con síntomas depresivos. Los valores son mayores en mujeres
(Van Der Feltz-Cornelis et al., 2020)	La incidencia de niveles clínicos de depresión se sitúa en el 24% de la muestra
(Yeshaw & Mossie, 2017)	La alta prevalencia de síntomas depresivos asciende al 22% de la muestra, teniendo más incidencia en mujeres (OR=2,43)
(Malik et al., 2017)	Las mujeres están más afectadas que los hombres por los síntomas asociados al estrés laboral, como la depresión ($p<0,05$ en MANOVA)

La incidencia del estrés detectado en personas trabajadoras universitarias en el estudio llevado a cabo en Alemania es mayor de la media y existe una asociación clara entre los valores altos de ERI y síntomas depresivos. Además, en ese mismo estudio el 7% de todos los empleados universitarios entrevistados presentaron una puntuación PHQ-4 superior al valor de corte de 2,5. Por lo tanto, tienen "casi todos los días" "poca o ninguna alegría o interés en sus actividades" y "no son capaces de dejar de cavilar (rumiar o controlar sus preocupaciones)". Esto permite sospechar inicialmente de un trastorno de depresión (Jerg-Bretzke et al., 2020). Los niveles de incidencia son variables dependiendo del estudio consultado.

En Canadá la mayoría de los encuestados obtenían una mayor puntuación en las dimensiones relativas a la depresión en el método COPSOQ-III tras la pandemia de la **COVID-19** (64%) y esta, a su vez, es muy **superior que la de la media** de las personas trabajadoras canadienses, con una alarmante diferencia de 20 puntos (McKee et al., 2021). En el estudio realizado en Reino Unido se muestran niveles de depresión considerados clínicos en un 24 % de la población encuestada (Van Der Feltz-Cornelis et al., 2020). En otros entornos culturales como en el caso de oriente medio y Asia, aparecen una incidencia alta de depresión, como en Etiopía con un 22 % de prevalencia, incluso mayor que la de estrés y ansiedad, aunque la depresión detectada mediante la metodología DASS no ha sido catalogada como severa (Yeshaw & Mossie, 2017).

En España, sin embargo, los niveles de síntomas depresivos encontrados son **similares al resto de la población trabajadora**, en estudios realizados en una época compleja como la pandemia de la COVID-19 (Salazar et al., 2021).

Por sexos, de nuevo asociado a los síntomas del estrés, vuelve a aparecer como en casos anteriores la ansiedad con mayor prevalencia en **mujeres** que en hombres independientemente de la zona geográfica en el estudio comparativo realizado en Finlandia y Pakistán (Malik et al., 2017). Otras evidencias aparecen mediante la herramienta PHQ-4 para depresión y ansiedad que mostró diferencias significativas de género. Aquí, las mujeres presentaron puntuaciones promedio altas (Jerg-Bretzke et al., 2020).

En España, al igual que para estrés y ansiedad, las mujeres tienen puntuaciones promedio enormemente mayores de depresión (5,56 en mujeres vs 3,96 en hombres; $p < 0,0001$) durante la pandemia de la COVID-19 (Salazar et al., 2021).

En la universidad de Etiopía, donde aparece la condición femenina con un $OR=2,43$ asociada en concreto con la depresión (Yeshaw & Mossie, 2017). De acuerdo con otros estudios, la posible explicación abordada por los autores estriba en que las mujeres son más propensas a condiciones estresantes, ya sea debido a los cambios hormonales que ocurren durante el embarazo, el posparto y los períodos posmenopáusicos o debido a la falta de apoyo de su pareja o familia. Todas esas condiciones podrían aumentar la prevalencia de la depresión entre las mujeres que entre los hombres.

Además, mediante técnicas cualitativas, también se soportan los anteriores hallazgos. Se pone de manifiesto por los comentarios de las profesoras el sufrimiento, transmitido por expresiones y síntomas relacionados con la salud mental, como angustia, tristeza y depresión. En este estudio, eran manifestaciones de insatisfacción y frustración, fundamentalmente alusivas al deseo de obtener reconocimiento en la carrera académica, en función de estándares establecidos por los tribunales evaluadores (de Souza et al., 2021).

Sin embargo, curiosamente en un estudio realizado en Pakistán, se asocia la condición masculina con una mayor incidencia de la depresión ($OR= 1,5$) (Saeed et al., 2023). En este caso es curiosa la falta de análisis de este hecho, que no parece concordar con la literatura anterior. La situación de la mujer en ciertos países del contexto cultural nos lleva a pensar que debería prestarse mayor atención a los motivos que llevan a las mujeres en este caso a contestar en uno u otro sentido al realizar la encuesta.

El **tipo de contrato** también se asocia con mayores niveles de depresión, siendo los profesores asociados los de mayor incidencia (OR=2,6) (Saeed et al., 2023). Este hecho puede tener relación con el doble rol desempeñado dentro y fuera de la universidad.

La rama del conocimiento en la que se trabaja de nuevo aparece asociada a mayor prevalencia, en este caso la depresión, con niveles altos en los departamentos de arte (OR=2,7), de ciencias generales (OR=2,7) y de ciencias sociales (OR=2,5) en relación con el resto de los departamentos (Saeed et al., 2023).

Se apunta a una mayor incidencia de depresión entre profesionales **jóvenes**, así como mayor entre el **PAS** que entre el **PDI**. En dicho trabajo también se evidencia una mayor tendencia a la depresión cuanto menor es el nivel de estudios (Salazar et al., 2021).

4.3.5. Desconfianza, desvalorización y decisión

Estos dos indicadores hacen referencia a la confianza en uno mismo. La desconfianza está muy relacionada con la autoestima ya que si se tiene una baja autoestima se tiende a tener una sensación de poca valía. La desvalorización hace referencia a falta de autoconfianza o confianza en uno mismo. La autoconfianza en si misma está relacionada con la creencia de ser capaz de lograr lo que uno se plantea o de satisfacer las necesidades personales o exigencias del entorno.

Tabla 19. Hallazgos relacionados con el efecto "Desconfianza, desvalorización y decisión" en la literatura.

Artículo	Hallazgos fundamentales relacionados con desconfianza, desvalorización y decisión
(de Souza et al., 2021)	Las profesoras pierden confianza en sí mismas debido a no poder hacer frente a las exigencias profesionales y familiares.
(Malik et al., 2017)	Las mujeres están más afectadas que los hombres por los síntomas asociados al estrés laboral, como la pérdida de confianza en uno mismo ($p<0,05$ en MANOVA)

Al igual que en indicadores anteriores, la confianza en uno mismo aparece como una de las manifestaciones de estrés en el trabajo mostrando su prevalencia mayoritaria en **mujeres** que en hombres, tanto en Europa como en Oriente Medio (Malik et al., 2017). Este hecho se corrobora en Sudamérica, en el que, tras entrevistas al profesorado, se llega a la conclusión de que el impacto de los roles de género en la sociedad actual establece expectativas para las mujeres que perduran en todas las etapas de la vida, desde el nacimiento.

A pesar de los logros en cuanto a autonomía y autorrealización, la idea de que la maternidad es central en la vida de las mujeres sigue inmutable, al igual que la división sexual del trabajo. Por lo tanto, cuando las mujeres ingresan al mercado laboral con legítimos deseos de autorrealización, continúan sintiéndose responsables del cuidado del hogar y de los hijos. El desafío de "conciliar" estas dos esferas, que son inherentemente conflictivas, obliga a las mujeres a esforzarse y a agotarse física y psicológicamente cuando se dan cuenta de que no pueden cumplir satisfactoriamente ambos objetivos, llegando a perder la confianza en sí mismas. Como consecuencia de esta construcción

histórica de los roles de género, las mujeres a menudo se exigen más a sí mismas y se culpan por el poco tiempo que pueden dedicar a sus hijos, especialmente cuando son pequeños (de Souza et al., 2021).

4.3.5. Concentración

El indicador “concentración” hace referencia a las dificultades que se puede encontrar la persona a la hora de mantener una atención intensa durante un tiempo determinado. Se ha determinado su prevalencia en diversos trabajos revisados. Es uno de los efectos mentales más conocidos que se presenta como consecuencia del estrés.

Tabla 20. Hallazgos relacionados con el efecto “Concentración” en la literatura.

Artículo	Hallazgos fundamentales relacionados con concentración
(Allam et al., 2021)	A menor rango profesional, mayor pérdida de concentración
(Malik et al., 2017)	Las mujeres están más afectadas que los hombres por los síntomas asociados al estrés laboral, como la pérdida de concentración ($p < 0,05$ en MANOVA)
(Channuwong & Kantatian, 2012)	La falta de concentración es un efecto de alta prevalencia

La pérdida de concentración como tal aparece como uno de los efectos de mayor prevalencia, en un trabajo realizado en Tailandia (Channuwong & Kantatian, 2012), sin embargo, esos resultados deberían contrastarse con más literatura puesto que en otros efectos en la salud se han encontrado ciertas discrepancias con la literatura existente.

Una mayor incidencia en **mujeres** que en hombres se observa tanto en Europa como en Oriente Medio, con valores prevalentes estadísticamente ($p < 0,05$) en mujeres frente a hombres (Malik et al., 2017).

En cuanto a los factores sociodemográficos que afectan, se observa que el profesorado de menor **categoría profesional** es más propenso a padecer esos síntomas que los de mayor categoría.

Existe también una relación entre la falta de concentración y la somnolencia diaria que experimentan las personas trabajadoras expuestas a diversos factores de riesgos psicosociales. Esta relación es bastante evidente pero como en otros casos, podría haber muchas más interrelaciones entre diversos efectos, por lo que merecería la pena explorar ese campo (Allam et al., 2021).

4.3.6. Utilidad

La sensación de estar jugando un papel útil en la vida es un concepto clave en la autorrealización. Puede aparecer un sentimiento de falta de utilidad que constituye un indicador de salud importante. Puede asociarse a diversas situaciones como la sensación de rendimiento y calidad en el propio trabajo o incluso el deseo de continuar trabajando cuando una persona llega a la edad de jubilación.

Tabla 21. Hallazgos relacionados con "Utilidad" en la literatura.

Artículo	Hallazgos fundamentales relacionados con utilidad
(Lohela-Karlsson et al., 2018)	La pérdida de productividad percibida es similar en hombres y mujeres
(Malik et al., 2017)	Las mujeres están más afectadas que los hombres por los síntomas asociados al estrés laboral, como la percepción de una disminución de la calidad de su trabajo ($p < 0,05$ en MANOVA)
(Kadefors et al., 2016)	Las mujeres tenían menos intención de seguir trabajando pasada la jubilación (37,5% frente a 55%)

Como se está mostrando en muchos otros efectos, existen también diferencias en cuanto a **sexo** en el sentimiento de utilidad. En Suecia, un porcentaje de hombres del 55%, claramente mayor que el 37,5% de mujeres, desean continuar trabajando pasada esa edad frente a un 37,5% de mujeres. Pero de entre las mujeres, las que consideran que tienen una buena salud son las que más desean trabajar una vez jubiladas. Este hecho es interesante al poner de manifiesto qué influye en las mujeres en cuanto a considerar su valía, en concreto en países occidentales. Las diferencias de género observadas coinciden con lo esperado por la autoría; encontrándose que, en los hombres, la alta motivación (trabajo significativo) estaba relacionada con el deseo de continuar trabajando en la jubilación, mientras que en las mujeres, la capacidad de trabajo, que es un factor relacionado con la salud, era el criterio decisivo. Concluyeron que, en particular, el trabajo significativo aumenta la motivación entre los hombres y la capacidad de trabajo aumenta la motivación entre las mujeres. (Kadefors et al., 2016). Esa sensación de utilidad asociada a la percepción de la reducción de la capacidad de realización del trabajo, en el trabajo realizado en Europa y Oriente Medio por (Malik et al., 2017) pone también de manifiesto su mayor incidencia en mujeres.

Sin embargo, en otro trabajo realizado en Suecia, si no se asocia a otras variables, la pérdida de productividad percibida no parece de mayor prevalencia en mujeres que en hombres. Este hecho es de relevancia cuando las mujeres estadísticamente tienen una productividad menor respecto a artículos publicados. Se necesita ahondar más en los motivos por los que las mujeres y los hombres perciben de forma diferente su bajada de productividad, pero se dan algunas ideas acerca de la relación con la salud percibida. Curiosamente, aparece la pérdida de productividad percibida asociada a la salud y el ambiente de trabajo como de mayor prevalencia claramente en mujeres y en concreto en **mujeres jóvenes** hasta 49 años. Esta tendencia se observa en todas las categorías profesionales (Lohela-Karlsson et al., 2018). La competitividad o ambición tradicional entre

el sexo masculino podría dar una explicación, siendo por tanto independiente de otras variables. Una situación percibida como problemática por un empleado podría no ser percibida de la misma manera por otra persona. Por esta razón, una medida autoinformada es relevante cuando se quiere tener una visión general de la prevalencia de problemas de salud relacionados con el trabajo.

Por **categorías profesionales**, en Suecia los rangos más altos, como los catedráticos percibían menor pérdida de rendimiento (15%) que los investigadores en formación (22%) (Lohela-Karlsson et al., 2018).

Por **niveles de responsabilidad**, el 24% de las personas con equipo a su cargo percibían una pérdida de rendimiento asociada a las condiciones de trabajo o la salud frente al 19% de las personas sin responsabilidad jerárquica sobre otras personas (Lohela-Karlsson et al., 2018).

Tanto en hombres como en mujeres, el interés por trabajar más allá de la jubilación está ligado a la **edad** y a la categoría profesional, encontrándose mayor interés en las personas jóvenes. Esto puede estar relacionado con los conceptos anteriores, encontrando las mujeres mejor salud percibida al ser jóvenes y los hombres mayor motivación.

El **PDI** fue la categoría de mayor interés por trabajar hasta los 70 años, en comparación con el **PAS** (Kadefors et al., 2016).

4.3.7. Disfrute y felicidad

Los indicadores de disfrute y felicidad se analizan de forma conjunta debido a su interrelación. La importancia de evaluar los niveles generales de felicidad y bienestar percibidos se muestra en la literatura revisada debido a que no solo impacta negativamente en la salud de las personas trabajadoras como individuos, sino que también reduce el compromiso en el trabajo (Fiabane et al., 2013), incrementa la tasa de rotación y el burnout (Zhang & Feng, 2011) y aumenta la tasa de abandono en las titulaciones (Miller, 2019). Además, compromete la habilidad para atender al estudiantado tanto por parte del PDI como del PAS.

Tabla 22. Hallazgos relacionados con el efecto "Disfrute y Felicidad" en la literatura

Artículo	Hallazgos fundamentales relacionados con disfrute y felicidad
(Myrzabayev et al., 2023)	Las mujeres tienen una menor tasa de envejecimiento prematuro.
(Peña et al., 2022)	La pandemia de la COVID-19 ha generado un empeoramiento de la actividad investigadora en las mujeres a pesar de sentirse satisfechas con su docencia
(González-Rico et al., 2022)	El compromiso ejerce un efecto modulador en el burnout, haciendo que se dé a la vez la felicidad y el bienestar con el burnout.
(McKee et al., 2021)	Durante una situación de pandemia, ser mujer, tener dependientes y más de 40 años aumenta las posibilidades de que se reduzca el bienestar y la salud percibida (OR=2,35, 3,08 y 1,66)
(Salazar et al., 2021)	Las mujeres puntúan peor en salud percibida que los hombres tras la pandemia (p<0,05)

Artículo	Hallazgos fundamentales relacionados con disfrute y felicidad
(Jerg-Bretzke et al., 2020)	La mayoría de las personas trabajadoras consideran que su estado de salud es satisfactorio
(Redondo-Flórez et al., 2020)	Los niveles de satisfacción son similares entre PAS y PDI
(Lohela-Karlsson et al., 2018)	Las mujeres perciben una peor salud que los hombres (24% vs 18%)
(Moeller & Chung-Yan, 2013)	El nivel de bienestar no está ligado al sexo, aunque sí a factores psicosociales

La mayoría de las personas experimentan bienestar en el contexto laboral de la universidad, según recientes estudios publicados en España (González-Rico et al., 2022) y en el Reino Unido (Jerg-Bretzke et al., 2020) la mayoría consideran que su **estado de salud es satisfactorio**. No obstante, la reciente situación de emergencia por pandemia supone un hecho significativo en la percepción del bienestar por parte de las personas trabajadoras. Durante la pandemia por **COVID -19** se constata mediante diversas herramientas tipo encuesta que el bienestar y la salud percibida han descendido. Para un 69 % de las personas encuestadas así ha sido en Canadá. Respecto al resto de la población trabajadora, los valores de bienestar son peores para los trabajadores universitarios encuestados (57,5 vs 60,3 en la puntuación obtenida en COPSOQ) (McKee et al., 2021). En España, el 14% de la población reporta un empeoramiento de su estado de salud respecto a antes de la pandemia y se constata con puntuaciones alteradas en el cuestionario de salud percibida (BIPQ) (Salazar et al., 2021).

Centrándonos en el PDI, antes de la pandemia, también se realizaron algunos estudios, encontrándose en Suecia una prevalencia del 21% cuando se pregunta si ha experimentado problemas de salud en los días previos. Dicha cifra es significativamente más alta entre las **mujeres** que entre los hombres ($p < 0,05$), afectando a su habilidad para desarrollar su trabajo (Lohela-Karlsson et al., 2018).

En concreto en Cataluña también se pone de manifiesto un empeoramiento de la satisfacción asociada a su realización de las mujeres superior al de los hombres durante la pandemia. En enseñanzas técnicas, el 57 % del total del profesorado considera que su realización en investigación ha empeorado por el hecho de tener que haberse adaptado a dar clase online, no disponer del equipamiento adecuado. Entre las mujeres existe una mayor afección por este hecho. Sin embargo, cuando se les pregunta acerca de si se sienten satisfechas con el trabajo docente el porcentaje de respuestas afirmativas es alto (77%) al igual que los hombres (70%). Está unido al mayor tiempo que las mujeres han dedicado a la enseñanza online que los hombres. Estos hechos no van a hacer más que ahondar en la brecha de género en cuanto a la productividad científica de las trabajadoras (Peña et al., 2022). No obstante, estas conclusiones contrastan con las obtenidas en Suecia: las diferencias en función del sexo en los problemas percibidos de salud no se tradujeron en diferencias similares en la pérdida subjetiva de producción en el trabajo. Por el contrario, las mujeres y los hombres informaron de niveles similares de pérdida de producción como consecuencia de los problemas antes mencionados. Aunque existe una diferencia entre la percepción de la pérdida subjetiva de producción y la productividad

objetiva (por ejemplo, el número de publicaciones), el hallazgo de que las mujeres experimentan más problemas de salud que los hombres, lo que a su vez podría afectar la capacidad de las mujeres para mantener la misma tasa de productividad que los hombres, podría ser una explicación adicional para las diferencias previamente identificadas en la productividad (Lohela-Karlsson et al., 2018).

Si se separan la felicidad asociada a la actividad docente de la que proviene de otras tareas, las **mujeres** y los **hombres PDI** muestran niveles similares de felicidad debida a la actividad docente en lugares como España. Este hecho se ha encontrado en otros trabajos de alta cualificación, pero en trabajos poco cualificados, el nivel de satisfacción tiende a ser mayor en mujeres. Curiosamente, a pesar de que los niveles de estrés son mayores en mujeres, el nivel de satisfacción es similar (Redondo-Flórez et al., 2020).

En un estudio llevado a cabo en Canadá, el nivel de bienestar psicológico tampoco depende del sexo, en cambio estaba modulado por factores psicosociales (Moeller & Chung-Yan, 2013), como se discutirá en posteriores apartados.

Por edades y rangos, los problemas de salud percibida son más prevalentes entre **mujeres** en las primeras fases de la carrera investigadora, investigadoras senior y profesoras que entre los hombres con cargos similares. Igual sucede cuando se encuentran desempeñando labores de **dirección de equipos** de personas ($p < 0,01$) (Lohela-Karlsson et al., 2018).

Ser mujer, tener dependientes a cargo y ser mayor de 40 años son los factores que se asocian estadísticamente con un empeoramiento del bienestar y salud percibida con valores de OR de 2,35, 3,08 y 1,66 para esas tres variables, respectivamente en el estudio realizado en Canadá durante las restricciones por COVID 19 (McKee et al., 2021).

En cuanto a diferencias entre **PAS y PDI**, un reciente estudio en España pone de manifiesto que los niveles de bienestar y felicidad, con niveles moderados, son similares (Gonzalez Rico 2022).

El compromiso se manifiesta como un factor clave a la hora de sentir bienestar y felicidad. De hecho, se muestra estadísticamente como un factor que cuando es prevalente, permite que convivan en la misma muestra poblacional el bienestar, la felicidad y el burnout. No se encuentran diferencias significativas tampoco en este aspecto entre PAS y PDI. (González-Rico et al., 2022).

Un aspecto interesante que se relaciona con el disfrute y la felicidad es el deterior aparente del organismo. Las afecciones de la salud mental y social en forma de desmotivación y agotamiento, como se ha expuesto anteriormente, pueden afectar la salud física de un individuo. En el trabajo realizado en la India, se evalúa la incidencia del envejecimiento prematuro. En hombres se da con mayor frecuencia entre los jóvenes y deja de ser significativa cuando aumenta su edad. Para las mujeres la incidencia es menor y menos acusada. (Myrzabayev et al., 2023).

En cuanto a salud física percibida, las mujeres muestran valores más altos de fricción dental, boca seca, palpitaciones y gastritis que los hombres (Redondo-Flórez et al., 2020).

4.3.8. Autogestión

Referente a la capacidad de hacer frente a los problemas que se le puedan presentar a la persona aparece el indicador autogestión.

Tabla 23. Hallazgos relacionados con el efecto "Autogestión" en la literatura.

Artículo	Hallazgos fundamentales relacionados con el efecto autogestión
(Ortega-Jiménez et al., 2021)	Relación directa de la soledad en la autogestión y el estrés
(Redondo-Flórez et al., 2020)	No existen diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto a la capacidad de autogestión derivada de la inflexibilidad psicológica

En la revisión realizada pueden asociarse algunos efectos encontrados, como la inflexibilidad psicológica, relacionada con la autogestión. Se mostró la inflexibilidad psicológica como prevalente en más de la mitad de los encuestados en un estudio realizado en Ecuador. Existe relación directa entre soledad e inflexibilidad psicológica y, a su vez, entre esta última y el estrés. Se introdujo a valorar en una escala del 0 al 7 el concepto "me preocupa no controlar mis preocupaciones y sentimientos" (Ortega-Jiménez et al., 2021). En uno de los trabajos se estudió este concepto como de relevancia entre trabajadores universitarios, buscando la influencia del sexo en él. No se encontraron diferencias significativas entre hombres y mujeres (Redondo-Flórez et al., 2020).

4.3.9. Burnout

Se dedica un apartado independiente al burnout como conjunto de efectos o indicadores en la salud. El burnout es ampliamente tratado en la bibliografía revisada, como uno de los efectos más estudiados en docentes u otras personas que trabajan en una universidad, de forma que se encuentran numerosos artículos donde se analiza. No obstante, su carácter multidimensional nos lleva a dedicar un apartado independiente. Se puede asociar con diversos de los indicadores que se han discutido anteriormente, pero con el fin de clarificar y no repetir información, se concentran en este apartado. Algunos de los indicadores de la presente clasificación con los que se puede relacionar el burnout son tensión, depresión, desvalorización, sueño, concentración y decisión.

Tabla 24. Hallazgos relacionados con el efecto "Burnout" en la literatura

Artículo	Hallazgos fundamentales relacionados con burnout
(Myrzabayev et al., 2023)	Las mujeres tienen mayor tendencia a la falta de realización personal y los hombres a la despersonalización.
(González-Rico et al., 2022)	El grado de compromiso regula los efectos del burnout tanto en PAS como en PSI, sin diferencias significativas.
(McKee et al., 2021)	El 66% de la población encuestada incrementó sus indicadores de burnout durante la pandemia y estos eran mayores que los del resto de la población según puntuación COPSOQ (64,9 vs 52,5)
(Yslado et al., 2021)	Existe una relación directa entre el clima laboral y la incidencia del burnout
(Castelo et al., 2020)	Un 73% de las personas trabajadoras en universidades están afectadas por el burnout
(Jerg-Bretzke et al., 2020)	La incidencia del burnout fue moderada MBI = 2,5 sin diferencias significativas por sexos
(Shlenskaya et al., 2020)	Las diferencias entre hombres y mujeres no son estadísticamente significativas, aunque las puntuaciones son mayores en mujeres
(de Araujo et al., 2019)	La incidencia del burnout es alta y se relaciona con enfermedades crónicas ($p < 0,039$)
(Arias Gallegos et al., 2019)	Las diferencias entre hombres y mujeres no son significativas. El profesorado universitario puntúa más alto en la dimensión despersonalización que en niveles educativos inferiores ($M=38,1$ vs $M=29,0$)
(Flores & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, 2018)	Se relaciona mayores incidencias de algunas dimensiones de burnout con el sexo femenino y tener pocos años de antigüedad
(Ortiz et al., 2014)	Relación del conflicto trabajo-vida personal y la tensión laboral y salud psicológica
(Arquero & Donoso, 2013)	El burnout está generado mayoritariamente por las tareas de investigación más que por las de docencia.
(Channuwong & Kantatian, 2012)	El burnout físico y laboral es considerado medio y bajo entre los encuestados.

Se observan resultados diferentes dependiendo de la zona geográfica. En el amplio estudio realizado en Alemania, según la escala extraída del MBI, utilizado en casi todos los trabajos que se han revisado, la media de la muestra en estudio fue $M = 2,5$. En esta escala, las puntuaciones entre 0 y 5 corresponden a: 0 = nunca, 1 = muy raramente, 2 = bastante raramente, 3 = a veces, 4 = bastante a menudo y 5 = muy a menudo. Por lo tanto, la población se encuentra entre los valores de la escala "muy raramente" y "bastante raramente" (Jerg-Bretzke et al., 2020).

Si embargo, en cuanto a Sudamérica, en Brasil se observa una clara evidencia de burnout en la universidad. De entre los encuestados, el 26,4% de los individuos tienen la posibilidad de desarrollar el síndrome, el 37,8% se encuentran en la fase inicial del síndrome, en el 22,6% el síndrome comienza a asentarse y el 13,2% se encuentran en una fase avanzada del síndrome (Castelo et al., 2020). Este hecho se corrobora con otro estudio en el que en el mismo país el 61,6% de los participantes fueron categorizados como en etapas tempranas de agotamiento, el 35,3% como al inicio del síndrome y el 2,1% como con posible burnout, mientras que solo el 1,0% no mostró ningún indicio (de Araujo et al., 2019).

Un estudio desarrollado en Perú constata que existe burnout entre el profesorado, pero estos niveles son considerados medios. Sin embargo, en dicho estudio se cuestiona la validez de los resultados por motivos estadísticos (los coeficientes de variación del cansancio emocional, despersonalización y distorsión del entorno laboral son mayores de 33 %, mínimo para declarar dispersión para muestras mayores de 100 participantes), concluyendo que los resultados no representan adecuadamente la muestra (Flores & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, 2018).

En Canadá, se comprobó que los niveles de burnout en personas trabajadoras en una universidad de veterinaria eran superiores a los del resto de la población en activo (64,9 vs 52,5 en la puntuación de la escala COPSQ).

En otros lugares como Tailandia, se evalúan conceptos como el burnout físico y el laboral, en este caso como una consecuencia del estrés y es considerado como un efecto de incidencia media según un cuestionario propio preparado por los autores (Channuwong & Kantatian, 2012).

En época de la pandemia de la COVID-19, se ha observado un incremento de burnout respecto a los momentos pre-pandémicos, referido por un 66% de la población (McKee et al., 2021).

En cuanto a diferencias por sexos, algunos estudios no muestran diferencias estadísticamente significativas en las tres dimensiones del burnout en su conjunto, como el estudio realizado en Alemania, con valores medios para las mujeres ($M = 2,48$) y hombres ($M = 2,53$) (Jerg-Bretzke et al., 2020). En la misma línea se obtienen resultados en los estudios realizados en Perú donde, aunque los valores son en general mayores y en concreto algo superiores para mujeres, tampoco son significativamente diferentes (agotamiento emocional $M=16,4$ vs $15,2$; despersonalización $M=8$ vs $7,1$ y realización personal $M=30,2$ vs $29,6$). La misma tendencia se encuentra en Rusia durante la pandemia, esta vez utilizando una versión adaptada de MBI (agotamiento emocional $M=27,01$ vs $23,4$; despersonalización $M=10,71$ vs $9,17$ y realización personal $M=33,20$ vs $33,03$) (Shlenskaya et al., 2020). En el estudio realizado en Brasil aparecen los hombres como más expuestos

al Burnout, sin embargo, los propios autores reconocen que debido a la baja tasa de respuesta los resultados no serían representativos (Castelo et al., 2020).

En algunos estudios se obtienen conclusiones diferenciadas dependiendo de cada una de las tres dimensiones del burnout. En Perú se analizaron las tres dimensiones del burnout según el MBI, realizando una comparativa interesante con el profesorado de niveles educativos no universitarios, obteniéndose que las diferencias del síndrome de burnout en profesores universitarios y no universitarios no son significativas en la dimensión agotamiento emocional ($M=13,7$ vs $M=15,0$). En un reciente estudio realizado en la India, es esa la dimensión del burnout en la que menos participantes obtienen una puntuación alta (Myrzabayev et al., 2023). En cambio, en despersonalización el profesorado universitario presenta puntuaciones estadísticamente más altas ($M=5,6$ vs $M=7,5$), por lo que muestran actitudes más distantes hacia sus estudiantes. Esta es la dimensión en la que más personas puntúan alto en el estudio de Myrzabayev (34%). Los profesores universitarios no suelen realizar un acompañamiento tan cercano a los estudiantes y sus clases suelen ser expositivas. Además, el aumento de la despersonalización puede estar causado por la necesidad de un aprendizaje rápido de la tecnología informática, el papeleo interminable, la burocracia actual en el sistema educativo y el creciente temor al despido. La despersonalización, aparentemente, es una reacción protectora para el agotamiento emocional (Myrzabayev et al., 2023). En cuanto a falta de realización personal, la tercera de las dimensiones estudiadas, se observan valores mayores en universitarios que en profesorado no universitario ($M=38,1$ vs $M=29,0$) (Arias Gallegos et al., 2019). Este efecto de realización personal aparece también considerado como “alto” en un 28% de la muestra en la India. El profesorado que no ha recibido formación docente y que, sin embargo, ejerce la docencia podría evidenciar mayores síntomas de burnout si la tarea que realiza no se relaciona directamente con su profesión (Flores & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, 2018). La dualidad docencia-investigación en la universidad puede llevar a entender la docencia como “un daño colateral” para algunos profesionales que realmente con lo que disfrutan es con la investigación.

De hecho, según la especialidad del docente existen diferencias significativas en los componentes despersonalización y realización personal. Así, los especialistas en letras son los que han manifestado mayores niveles de despersonalización, mientras que los antropólogos son los que evidenciaron una mayor realización personal, y parece estar ligado al hecho de recibir o no formación docente (Flores & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, 2018).

En cuanto al sexo, de entre las dimensiones del Burnout, se han identificado algunas diferencias significativas en diversas realidades culturales. Con anterioridad a las fechas de los artículos revisados, en 2010, ya se indicaba las diferencias: los hombres tendían a tener niveles más altos de despersonalización, y las mujeres eran más susceptibles a la reducción de los logros de personalidad (Purvanova & Muros, 2010).

Las mujeres evidencian mayores niveles de cansancio emocional respecto de los hombres en Europa y en Sudamérica (Arquero & Donoso, 2013), (Flores & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, 2018) Según la ideología sociocultural presente aún en nuestro contexto actual, a las mujeres se les enseña a ser más emotivas. Por ello, si experimentan sobrecarga laboral, lo exteriorizarán más que los hombres mediante alteraciones psicosomáticas y psicológicas (Flores & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, 2018). Los hombres se sienten más realizados laboralmente en Europa y en la India (Arquero & Donoso, 2013), (Myrzabayev et al., 2023)

.Esto puede explicarse por el hecho de que se caracterizan por una contradicción interna entre el trabajo y la familia, casos más frecuentes de baja autoestima, mayores autoexigencias, diligencia, combinados con cargas profesionales crecientes y menos oportunidades de carrera. Todo esto, en general, causa estrés psicológico crónico e incertidumbre sobre sus propios éxitos o logros (Myrzabayev et al., 2023). En la India se encuentran diferencias significativas en despersonalización, cuyo valor es alto, sobre todo en hombres mayores puntuando alto un 66% frente a un 0% de mujeres.

Es en la edad en la que se encuentran resultados muy llamativos, con un porcentaje muy alto de personas jóvenes, tanto hombres como mujeres afectadas por un alto grado de la dimensión de falta de realización personal. En la India, un 50% de hombres y un 63 % de mujeres entre 20 y 39 años obtienen puntuaciones altas frente a un 0% de personas mayores de 60. Al respecto, se ha evidenciado que existen diferencias significativas de realización personal según edad también en Sudamérica: los docentes cuyo rango de edad es entre 51 y 60 años evidenciarían una mayor realización personal respecto de los otros grupos etarios (Flores & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, 2018). Este hecho concuerda con los problemas expuestos en España relativos a la problemática asociada a la falta de posibilidades de estabilización y las trabas en los primeros pasos de la carrera docente universitaria (Permisán et al., 2020).

Según los años de experiencia docente existen diferencias significativas entre los componentes del burnout distorsión del entorno laboral, realización personal y realización laboral según el tiempo de labor pedagógica. De esta manera, los profesores que han ejercido la docencia en menos tiempo (entre 1 y 5 años) son los que evidencian un nivel mayor de distorsión del entorno laboral (Flores & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, 2018).

Dependiendo del tipo de persona trabajadora (PAS o PDI) no se han encontrado diferencias significativas de forma general en cuanto a la incidencia del burnout en los estudios analizados. En España, se ha intentado correlacionar el compromiso y el burnout en ambos grupos poblacionales. Las medias, las desviaciones estándar y las correlaciones entre las variables revelaron que los coeficientes de correlación entre el burnout (agotamiento, despersonalización y logro profesional), el compromiso (vigor, dedicación y absorción) y la felicidad - satisfacción con la vida fueron significativos en ambas muestras. Lo que sí se encontró diferente fue la relación entre despersonalización y felicidad, que no era significativa en el PDI, pero sí en el PAS. Hecho curioso que lleva a pensar en que se haya asumido la despersonalización por parte del colectivo docente, lo cual puede resultar preocupante. En general, se mostró que el compromiso es un factor que regula los efectos del burnout en todos los grupos (González-Rico et al., 2022).

En cuanto a instrumentos de medida del burnout, merece la pena destacar el específico desarrollado por Arquero y Donoso en el que se desarrolla una herramienta para medir el síndrome en concreto en el profesorado universitario (Arquero & Donoso, 2013) En sus trabajos se pone de manifiesto que los instrumentos existentes adaptados del MBI para profesorado, no tienen en cuenta que la tarea que supone la principal fuente de generación del burnout para esta población es la investigación y no la docencia. Dichos autores desarrollan una herramienta específica realizando modificaciones al MBI para profesorado de modo que las preguntas se enfocan en un área del trabajo o en otra. Como ejemplos para ilustrar los cambios operados en los ítems, la cuestión 1 en su redacción original indicaba: «Me siento emocionalmente agotado con mi trabajo». En el MBI D/I esta

cuestión dio lugar a dos: «Me siento emocionalmente agotado con mi actividad docente» y «Me siento emocionalmente agotado con mi actividad investigadora».

Estudiando los porcentajes de profesores que puntúan por encima de los valores de referencia en más de 2 escalas, las diferencias entre el efecto asociado a las actividades de investigación y a las de docencia son muy significativas: el 48,2% del colectivo de profesores presentan niveles altos de burnout derivados de su actividad investigadora frente al 16,2% en su actividad docente. Los resultados obtenidos que dan cuenta de la alta prevalencia del burnout en la actividad de investigación, junto con la existencia de un alto porcentaje de tiempo de dedicación a dicha actividad (hasta el 48,1%), la disminución del reconocimiento de la labor docente por la sociedad, por los estudiantes y por los sistemas de promoción y valoración de méritos (con una dedicación en actividad de hasta el 48,7%), rompen aún más los vínculos de la cadena esfuerzo recompensa, por lo que es esperable un incremento de los niveles del burnout en buena parte del profesorado joven, que constituye el futuro de la plantilla docente e investigadora. El dato preocupante respecto al tiempo dedicado a investigación es que aparece significativamente relacionado con el cansancio emocional y, muy fuertemente, con la realización personal. En este caso, el sentido encontrado es el contrario al esperado. Los encuestados que se sienten más realizados y menos agotados emocionalmente con la investigación tienden a dedicar más tiempo. De esta manera, la menor dedicación parece ser consecuencia del mayor nivel de burnout y no el antecedente, lo que puede dar lugar a un círculo vicioso negativo (Arquero & Donoso, 2013).

En cuanto a la salud física, se relaciona el burnout con diversas afecciones crónicas como diabetes o problemas cardiovasculares ($p < 0,039$) (de Araujo et al., 2019).

4.3.10. Tendencias significativas en la literatura

En general, todos los efectos en la salud mostraron diferencias entre sexos, con una **mayor incidencia en mujeres**. No es así exactamente, en el síndrome de burnout, donde las diferencias de sexo se centran en la componente de la realización personal, encontrándose en mujeres una menor autovaloración del trabajo realizado.

De forma global, el **burnout** junto a la **tensión** son los dos efectos con mayor prevalencia a lo largo de la búsqueda realizada. En este caso, concuerda con las conclusiones de la universidad de México en su estudio de personas trabajadoras en universidades (Díaz-Patiño & Anaya-Velasco, 2022).

4.3.11. Resultados de Psicomet en la Universidad de Sevilla diferenciados por sexo

El test de Goldberg se ha administrado en el nivel 2 a 110 personas, de las cuales más del 25% identifican sintomatología ansiosa de forma “algo más que lo habitual” o “mucho más que lo habitual”, que se materializa en los mencionados efectos.

A continuación, se muestran en los resultados relativos a los efectos, clasificados por unidades de análisis en la Tabla 25, mientras que en la Tabla 26 aparecen desagregados por sexos.

MENOS DEL 10% AFECTADO
ENTRE 10 y 25%
ENTRE 25 y 50% AFECTADO
MÁS 50% AFECTADO

Tabla 25. Efectos en la salud por unidades de análisis.

	n	Sueño	Tensión	Resiliencia	Depresión	Desconfianza	Desvaloriz.	Concentración	Utilidad	Decisión	Disfrute	Autogestión	Felicidad
S1: Sexo	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
Hombre	53	30%	36%	17%	34%	25%	13%	32%	19%	11%	32%	25%	23%
Mujer	57	46%	51%	40%	37%	30%	19%	46%	25%	16%	40%	28%	25%
S2: Edad	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
Hasta 40 años	28	46%	61%	36%	46%	39%	21%	46%	21%	14%	32%	29%	21%
Más de 40 años	82	35%	38%	27%	32%	23%	15%	37%	22%	13%	38%	26%	24%
S3: Antigüedad	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
Hasta 3 años	14	50%	64%	43%	43%	43%	21%	36%	21%	29%	36%	43%	29%
De 4 a 10 años	28	29%	50%	32%	32%	25%	14%	46%	25%	14%	29%	25%	18%
Más de 10 años	68	40%	37%	25%	35%	25%	16%	37%	21%	10%	40%	24%	25%
S4: Tipo de trabajador	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
Personal de administración y servicios	33	33%	39%	24%	27%	15%	12%	12%	18%	12%	30%	18%	15%
Personal Docente e investigador	77	40%	45%	31%	39%	32%	18%	51%	23%	14%	39%	30%	27%
S5: Categoría	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
PAS.Funcionario	10	60%	60%	30%	40%	20%	20%	10%	20%	10%	50%	20%	20%
PAS.Laboral indefinido	16	19%	25%	13%	19%	13%	6%	6%	13%	0%	19%	6%	6%
PAS.Otro personal	7	29%	43%	43%	29%	14%	14%	29%	29%	43%	29%	43%	29%
PDI.Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto	10	40%	60%	30%	40%	30%	10%	40%	10%	10%	20%	20%	20%
PDI.Profesorado Funcionario	38	42%	37%	24%	32%	32%	16%	47%	21%	8%	37%	21%	21%
PDI.Profesorado laboral indefinido	7	14%	43%	29%	29%	14%	14%	43%	14%	14%	43%	43%	29%
PDI.Profesorado laboral temporal	22	45%	55%	45%	55%	41%	27%	64%	36%	27%	50%	45%	41%
S6: Función	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
Personal PDI (En general)	3	40%	45%	31%	39%	32%	18%	51%	23%	14%	39%	30%	27%
Gestor, Administrador	8	50%	63%	38%	38%	25%	38%	25%	38%	25%	50%	25%	25%
Técnico Auxiliar	11	36%	27%	27%	27%	18%	9%	18%	18%	18%	27%	18%	18%
Técnico Especialista	11	9%	36%	18%	9%	0%	0%	0%	0%	0%	18%	18%	0%
S7: Personal a cargo	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
No	75	33%	43%	31%	33%	27%	16%	41%	21%	17%	31%	27%	20%
Si	35	49%	46%	26%	40%	29%	17%	34%	23%	6%	49%	26%	31%

Tabla 26. Efectos en la salud por unidades de análisis desagregados por sexo.

	n	Sueño	Tensión	Resiliencia	Depresión	Desconfianza	Desvalorizc.	Concentración	Utilidad	Decisión	Disfrute	Autogestión	Felicidad
S2: Edad	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
Hombre - Hasta 40 años	14	29%	50%	7%	29%	21%	7%	29%	0%	7%	14%	14%	0%
Mujer - Hasta 40 años	14	64%	71%	64%	64%	57%	36%	64%	43%	21%	50%	43%	43%
Hombre - Más de 40 años	39	31%	31%	21%	36%	26%	15%	33%	26%	13%	38%	28%	31%
Mujer - Más de 40 años	43	40%	44%	33%	28%	21%	14%	40%	19%	14%	37%	23%	19%
S3: Antigüedad	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
Hombre - Hasta 3 años	6	50%	67%	33%	33%	50%	17%	50%	17%	33%	17%	33%	17%
Mujer - Hasta 3 años	8	50%	63%	50%	50%	38%	25%	25%	25%	25%	50%	50%	38%
Hombre - De 4 a 10 años	9	0%	22%	0%	11%	0%	0%	11%	11%	0%	11%	22%	0%
Mujer - De 4 a 10 años	19	42%	63%	47%	42%	37%	21%	63%	32%	21%	37%	26%	26%
Hombre - Más de 10 años	38	34%	34%	18%	39%	26%	16%	34%	21%	11%	39%	24%	29%
Mujer - Más de 10 años	30	47%	40%	33%	30%	23%	17%	40%	20%	10%	40%	23%	20%
S4: Tipo de trabajador	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
Hombre - Personal de administración y servicios	12	33%	25%	8%	25%	17%	8%	8%	17%	17%	33%	17%	17%
Mujer - Personal de administración y servicios	21	33%	48%	33%	29%	14%	14%	14%	19%	10%	29%	19%	14%
Hombre - Personal Docente e investigador	41	29%	39%	20%	37%	27%	15%	39%	20%	10%	32%	27%	24%
Mujer - Personal Docente e investigador	36	53%	53%	44%	42%	39%	22%	64%	28%	19%	47%	33%	31%

	n	Sueño	Tensión	Resiliencia	Depresión	Desconfianza	Desvalorizc.	Concentración	Utilidad	Decisión	Disfrute	Autogestión	Felicidad
S5: Categoría	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
Mujer - PAS.Funcionario	9	56%	56%	33%	33%	11%	22%	11%	22%	11%	44%	22%	11%
Hombre - PAS.Laboral indefinido	9	11%	11%	0%	11%	0%	0%	0%	11%	0%	22%	11%	0%
Mujer - PAS.Laboral indefinido	7	29%	43%	29%	29%	29%	14%	14%	14%	0%	14%	0%	14%
Mujer - PAS.Otro personal	5	0%	40%	40%	20%	0%	0%	20%	20%	20%	20%	40%	20%
Mujer - PDI.Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto	6	50%	50%	50%	50%	33%	17%	50%	17%	17%	33%	33%	33%
Hombre - PDI.Profesorado Funcionario	22	32%	32%	18%	36%	27%	18%	41%	18%	9%	41%	23%	27%
Mujer - PDI.Profesorado Funcionario	16	56%	44%	31%	25%	38%	13%	56%	25%	6%	31%	19%	13%
Mujer - PDI.Profesorado laboral indefinido	5	20%	40%	40%	40%	20%	20%	40%	20%	20%	60%	60%	40%
Hombre - PDI.Profesorado laboral temporal	13	31%	38%	31%	46%	31%	15%	38%	31%	15%	31%	46%	31%
Mujer - PDI.Profesorado laboral temporal	9	67%	78%	67%	67%	56%	44%	100%	44%	44%	78%	44%	56%
S6: Función	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
Personal PDI (En general)	77	40%	45%	31%	39%	32%	18%	51%	23%	14%	39%	30%	27%
Mujer - Técnico Auxiliar	7	43%	43%	43%	43%	29%	14%	29%	29%	14%	43%	29%	29%
Mujer - Técnico Especialista	7	14%	43%	29%	14%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	14%	0%
S7: Personal a cargo	110	38%	44%	29%	35%	27%	16%	39%	22%	14%	36%	26%	24%
Hombre - No	34	24%	35%	18%	26%	21%	12%	35%	18%	15%	24%	24%	18%
Mujer - No	41	41%	49%	41%	39%	32%	20%	46%	24%	20%	37%	29%	22%
Hombre - Sí	19	42%	37%	16%	47%	32%	16%	26%	21%	5%	47%	26%	32%
Mujer - Sí	16	56%	56%	38%	31%	25%	19%	44%	25%	6%	50%	25%	31%

En cuanto a los indicadores de malestar psicológico resultantes del test de Goldberg, se observa a, nivel global, que los indicadores de **sueño, tensión, resiliencia, depresión, desconfianza, concentración, disfrute y autogestión** se encuentran en situación desfavorable o de riesgo elevado y el resto de los indicadores (desvalorización, utilidad, decisión y felicidad) se encuentran en situación de riesgo bajo.

De forma global, en la literatura, los efectos relacionados con la tensión y el burnout son los que más se ven reflejados en los artículos, pero otros como la depresión o el sueño aparecen en numerosas ocasiones. Varios autores comparan la incidencia de algunos de estos efectos en personas trabajadoras en universidades con el global de la población trabajadora y los niveles en muchos casos son más elevados (McKee et al., 2021) (Yeshaw & Mossie, 2017) (Jerg-Bretzke et al., 2020). Es por ello que no sorprende que sean tantos los indicadores que aparecen con valor alto. Este hecho se vio acrecentado por situaciones como la pandemia COVID-19 en numerosas ocasiones (Jerg-Bretzke et al., 2020) (Salazar et al., 2021) (Xiao et al., 2020). Sería interesante realizar más estudios longitudinales para observar evoluciones temporales y estar preparados para futuras emergencias, como proponen la reciente Estrategia Española.

Cabe destacar que aunque se mantienen las tendencias, como se ha discutido en el apartado de la revisión bibliográfica de efectos, algunas diferencias se encuentran en función de la zona geográfica y entorno cultural. Será necesario, por tanto, realizar investigaciones específicas para cada lugar de trabajo.

A pesar de todo ello, los niveles de disfrute y felicidad no son deficientes, tampoco en la literatura. El estado de salud percibido en general es satisfactorio (González-Rico et al., 2022) (Jerg-Bretzke et al., 2020).

En cuanto a los resultados de cada una de las unidades de análisis, se pueden extraer diversas conclusiones:

- **Sexo:** Se observa en las mujeres más indicadores en situación desfavorable que en los hombres y peores resultados en todos ellos, como se observa en la Figura 15 y en la Figura 16.

Concretamente el **hombre** presenta los indicadores de **sueño, tensión, depresión, concentración** y disfrute en situación de riesgo elevada mientras que la **mujer** presenta en situación de riesgo elevada en los siguientes indicadores: **sueño, tensión, resiliencia, depresión, desconfianza, concentración, disfrute, autogestión**.

La literatura analizada coincide en numerosas ocasiones en que claramente la mujer percibe una mayor afección en todos los efectos, citando solamente a algunos de los autores: tensión (Malik et al., 2017) (Serralta et al., 2020) (Redondo-Flórez et al., 2020) , sueño (Salazar et al., 2021) (Allam et al., 2021) (de Souza et al., 2021), resiliencia ((Redondo-Flórez et al., 2020) (Guidetti et al., 2022) (Martini et al., 2019), tensión (Malik et al., 2017), depresión (Yeshaw & Mossie, 2017) (Malik et al., 2017), desconfianza, desvalorización y decisión (Malik et al., 2017) (de Souza et al., 2021), concentración (Malik et al., 2017) y también la percepción de haber experimentado problemas de salud en general (Lohela-Karlsson et al., 2018). Es necesario continuar estudiando todos ellos, sus causas y las medidas preventivas a implantar, de forma siempre diferenciada por sexos.



Figura 15. Resultados test de Goldberg, con sus indicadores/efectos desagregados por sexos (hombres)

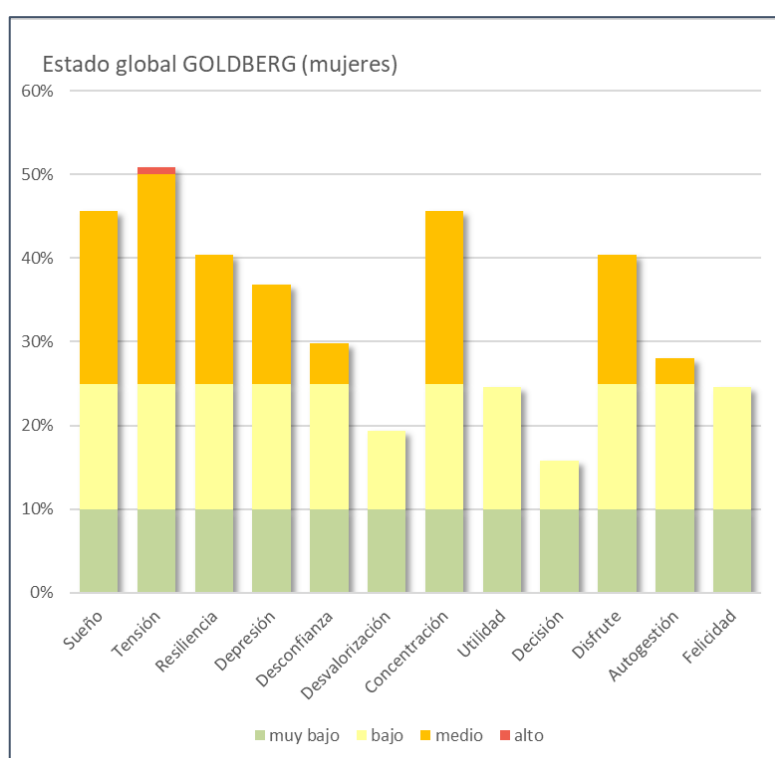


Figura 16. Resultados test de Goldberg, con sus indicadores/efectos desagregados por sexos (mujeres)

Otro indicador en el que también aparecen diferencias por sexos en la literatura es el de utilidad, desprendiéndose un menor sentimiento de utilidad en mujeres (Kadefors et al., 2016) (Malik et al., 2017). Aunque los valores no son tan altos como en otros indicadores, también se observa esa tendencia en los resultados de la encuesta.

- **Edad:** El colectivo más joven (Hasta 40 años) presenta una mayor afectación que el de más edad. Prácticamente los indicadores que ambos colectivos tienen afectados son los mismos a excepción del de desconfianza (solo afectación en los más jóvenes) sin embargo la afectación en el resto de indicadores es mayor (sueño, tensión, resiliencia, depresión, desconfianza, concentración, disfrute y autogestión).

Entre los trabajos revisados, se encuentra de igual modo a la personas jóvenes con una mayor percepción de efectos como la tensión (Salazar et al., 2021), la resiliencia (Ruisoto et al., 2017), depresión (Salazar et al., 2021). En cambio, muestran una mejor percepción de su propia utilidad (Kadefors et al., 2016).

- **Antigüedad:** En general encontramos que los resultados más desfavorables están en los colectivos de menos antigüedad (afectación importante en sueño, tensión, resiliencia, depresión, desconfianza, concentración, decisión, disfrute, autogestión y felicidad) observándose como los indicadores mejoran conforme se va aumentando en antigüedad de forma que los de más antigüedad (más de 10 años) presentan afectación menor y de menos indicadores (sueño, tensión, depresión, concentración y disfrute) que el resto de colectivos.

En la literatura, la antigüedad aparece como un factor de reducción de resiliencia. Se observa que personas jóvenes y resilientes, pasado poco tiempo desarrollan un alto grado de agotamiento emocional (Permisán et al., 2020)

- **Tipo de trabajador:** El colectivo de Personal Docente e investigador (PDI) ha obtenido resultados más desfavorables que el colectivo de Personal de Administración y Servicios (PAS). En el caso de PDI existe una afectación importante en los indicadores de sueño, tensión, resiliencia, depresión, desconfianza, concentración, disfrute, autogestión y felicidad mientras en el PAS presenta afectación en los siguientes indicadores: sueño, tensión, depresión y disfrute.

Aunque no se han hallado un gran número de referencias que diferencien entre PAS y PDI, hay algunos trabajos en los que los resultados son distintos a los encontrados en la Universidad de Sevilla, siendo más favorables para el PDI. Se encuentra más tensión y depresión entre PAS según algunas investigaciones (Salazar et al., 2021) (Hidasari et al., 2022). El PDI siente una mayor utilidad que el PAS (Kadefors et al., 2016). Los niveles de problemas de salud general percibidos no aparecen distintos entre PAS y PDI (Lohela-Karlsson et al., 2018). Esclarecer estas discrepancias pasará por continuar realizando investigaciones como el presente estudio.

- **Categoría:** Los colectivos donde se han observado resultados más desfavorables han sido en PAS Otro personal y PDI Profesorado Laboral temporal donde todos o prácticamente todos los indicadores se encuentran en

situación de riesgo. Este profesorado poco estable es afectado según la literatura por numerosos indicadores disfuncionales, coincidiendo con los hallazgos comentados para jóvenes y para profesionales con poca antigüedad, lo cual suele coincidir con las categorías docentes menos estables.

Por otra parte, el colectivo que mejores resultados ha obtenido ha sido el PAS Laboral indefinido donde ninguno de los indicadores se encuentra en situación de afectación importante. Este hecho va en línea con lo observado en lo relativo a la estabilidad contractual, asociada a menor incidencia de algunos efectos, como los relacionados con el sueño y con la concentración (Allam et al., 2021). En el resto de los colectivos los resultados son muy similares al global encontrando afectación de los siguientes indicadores:

- a) PAS Funcionario: sueño, tensión, resiliencia, depresión y disfrute
 - b) PDI Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto: sueño, tensión, resiliencia, depresión, desconfianza y concentración
 - c) PDI Profesorado Funcionario: sueño, tensión, depresión, desconfianza, concentración y disfrute
 - d) PDI Profesorado laboral indefinido: tensión, resiliencia, depresión, concentración, disfrute, autogestión y felicidad
- **Función:** El colectivo de Gestor, Administrador ha obtenido resultados mas desfavorables, ya que gran parte de los indicadores analizados (sueño, tensión, resiliencia, depresión, desvalorización, utilidad y disfrute) se encuentran en situación de riesgo. Por el contrario, el colectivo que ha obtenido resultados más favorables ha sido el Técnico Especialista ya que únicamente el indicador de tensión es el que se encuentra en situación desfavorable. Por último, el Técnico Auxiliar presenta en situación de afectación elevada los siguientes indicadores: sueño, tensión, resiliencia, depresión y disfrute.
 - **Personal a cargo:** No se observan diferencias significativas en los colectivos analizados (con o sin trabajadores a cargo), encontrándonos con resultados similares al global. La única diferencia se encuentra en el indicador de felicidad donde los que tienen personal a su cargo se presentan como menos felices que los que no tienen personal a su cargo. En la literatura, se ha hallado una percepción de pérdida de utilidad mayor en las personas con un equipo a su cargo que las que no lo tenían (Lohela-Karlsson et al., 2018).. Este hecho puede resultar curioso cuando es habitual pensar que a mayor nivel de responsabilidad, más felicidad y sensación de utilidad.

En cuanto a los resultados de los indicadores de malestar psicológico resultantes del test de Goldberg por cada una de las unidades de análisis **cruzadas con el factor sexo** se se pueden sacar diversas conclusiones. De nuevo, hay que destacar que no es una práctica habitual en la literatura.

- **Sexo/Edad:** Los resultados de edad cruzados con el sexo muestran una mayor afectación, con diferencia, en la mujer de menos edad ya que presenta un nivel de afectación alto o muy alto en sueño, tensión, resiliencia, depresión,

desconfianza, desvalorización, concentración, utilizad, disfrute, autogestión y felicidad. Por el contrario, el hombre más joven presenta resultados bastante mejores, encontrándose un nivel de afectación alto o muy alto en los indicadores de sueño, tensión, depresión y concentración. En los colectivos de más edad el nivel de afectación es mayor en el hombre encontrándose en situación de riesgo alto los siguientes indicadores: sueño, tensión, depresión, desconfianza, concentración, utilizad, disfrute, autogestión y felicidad mientras que la mujer de más edad (más de 40 años) presenta en situación de afectación alta los indicadores de sueño, tensión, resiliencia, depresión, concentración y disfrute. Relacionado con edad y sexo, se observa en la literatura entre el profesorado novel, en concreto en las profesoras una mayor afectación a la resiliencia (Ruisoto et al., 2017) lo que coincidiría con el análisis de la encuesta realizada. También las mujeres jóvenes se ven afectadas por una percepción de pérdida de productividad mayor que el resto de las personas (Lohela-Karlsson et al., 2018). Las mujeres jóvenes, sin embargo, manifiestan una mejor salud percibida (Lohela-Karlsson et al., 2018).

- **Sexo/Antigüedad:** La mujer de menos antigüedad es el colectivo que presenta un nivel de afectación mayor ya que todos los indicadores analizados se presentan en nivel de afectación alto o muy alto. Por otra parte, se puede observar que el colectivo que ha obtenido mejores resultados ha sido el hombre de entre 4 y 10 años de antigüedad. En cuanto a los de más antigüedad la principal diferencia es que el hombre es más resiliente y presenta una mayor capacidad de autogestión mientras que la mujer tiene más confianza en si misma y es más feliz que el hombre.
- **Sexo/Tipo de trabajador:** En cuanto al tipo de trabajador en ambos casos PAS y PDI la afectación es mayor en la mujer. El colectivo que ha obtenido resultados más desfavorables ha sido la mujer PDI donde todos los indicadores excepto desvalorización y decisión muestran un nivel de afectación elevado o muy elevado.
- **Sexo/Categoría:** No se pueden comparar los resultados cruzados por género y categoría de los siguientes colectivos:
 - a) PAS_Funcionario (muestra pequeña de hombres)
 - b) PAS_Otro personal (muestra pequeña de hombres)
 - c) PDI_Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto (muestra pequeña de hombres)
 - d) PDI_Profesorado laboral indefinido (muestra pequeña de hombres)

En el caso del PAS_Laboral indefinido se pueden observar resultados bastante más desfavorables en el caso de la mujer, ya que el hombre no presenta un grado de afectación importante en ninguno de los indicadores analizados mientras que la mujer presenta un nivel de afectación elevado para los indicadores de sueño, tensión, resiliencia, depresión y desconfianza.

Para el PDI_Profesorado Funcionario también se presenta un nivel de afectación mayor en la mujer. Es cierto que los indicadores afectados son

prácticamente los mismos (sueño, tensión, depresión, desconfianza, concentración, disfrute) a excepción del indicador de resiliencia y utilidad (más afectación en la mujer) y felicidad (más afectación en el hombre).

Por último, el PDI Profesorado laboral temporal muestra un nivel de afectación más acentuado que el resto de los colectivos y con mayor afectación en el caso de la mujer donde todos los indicadores presentan un nivel de afectación alto o muy alto.

- **Función:** No se pueden comparar los resultados cruzados por género y función de ninguno de los colectivos por falta de muestra.
- **Sexo/Personal a cargo:** En ambos casos se muestra una mayor afectación en la mujer, pero más acentuada en la mujer con personal a cargo, donde todos los indicadores analizados menos desvalorización y decisión se encuentran en situación de afectación elevada o muy elevada. En la literatura estas mujeres con personal a cargo aparecen con un peor nivel de salud percibida (Lohela-Karlsson et al., 2018). Por el contrario, el colectivo que muestra mejores resultados ha sido el hombre sin personal a cargo donde solo muestra una afectación elevada en los indicadores de tensión, depresión y concentración.

4.4. Relación entre factores-efectos y modulación por sexos

Uno de los objetivos de la revisión bibliográfica es comprobar y actualizar la relación entre los efectos en la salud o indicadores y los factores de riesgo psicosocial presentes en las personas trabajadoras en universidades. Por ello, una vez analizada la presencia de factores de riesgo y efectos en la salud, se exponen las relaciones más relevantes encontradas en la literatura esquematizadas en la Tabla 27.

Tabla 27. Resumen de relaciones entre factores y efectos en la salud

Efectos	Factor de riesgo psicosocial relacionado	Artículos en los que se establece la relación
Sueño	Carga mental	(McKee et al., 2021)
		(Channuwong & Kantatian, 2012)
		(de Souza et al., 2021)
		(Allam et al., 2021)
	Clima laboral	(Salazar et al., 2021)
	Hostigamiento	(Malik et al., 2017)
Tensión	Carga mental	(Redondo-Flórez et al., 2020)
		(McKee et al., 2021)
	Clima laboral	(Yeshaw & Mossie, 2017)
		(Salazar et al., 2021)
		(Van Der Feltz-Cornelis et al., 2020)
		(Ortiz et al., 2014)
	Hostigamiento	(Malik et al., 2017)
	Desarrollo profesional y promoción	(Saeed et al., 2023)
		(Ortiz et al., 2014)

Efectos	Factor de riesgo psicosocial relacionado	Artículos en los que se establece la relación
		(Malik et al., 2017)
	Información	(Marawan Gabr et al., 2021)
	Conciliación	(Jerg-Bretzke et al., 2020)
		(Ortiz et al., 2014)
Resiliencia	Carga mental	(Permisán et al., 2020)
		(Redondo-Flórez et al., 2020)
		(Martini et al., 2019)
	Clima laboral	(Permisán et al., 2020)
		(Martini et al., 2019)
	Desarrollo profesional	(Permisán et al., 2020)
Depresión	Carga mental	(McKee et al., 2021)
	Clima laboral	(Salazar et al., 2021)
		(Yeshaw & Mossie, 2017)
		(Ortiz et al., 2014)
	Hostigamiento	(Malik et al., 2017)
	Desarrollo profesional y promoción	(Yeshaw & Mossie, 2017)
		(Saeed et al., 2023)
		(Malik et al., 2017)
		(de Souza et al., 2021)
		(Ortiz et al., 2014)
	Conciliación	(McKee et al., 2021)
		(Jerg-Bretzke et al., 2020)
		(Ortiz et al., 2014)
Desconfianza, desvalorización y decisión	Carga mental	(de Souza et al., 2021)
	Clima laboral	(Malik et al., 2017)
	Desarrollo profesional y promoción	(Malik et al., 2017)
		(de Souza et al., 2021)
	Conciliación	(de Souza et al., 2021)
Concentración	Carga mental	(Channuwong & Kantatian, 2012)
		(Allam et al., 2021)
	Monotonía	(Allam et al., 2021)
	Hostigamiento	(Malik et al., 2017)
	Desarrollo profesional	(Malik et al., 2017)
Utilidad	Hostigamiento	(Malik et al., 2017)
	Desarrollo profesional	(Malik et al., 2017)
	Satisfacción general	(Kadefors et al., 2016)
		(Lohela-Karlsson et al., 2018)
Disfrute y felicidad	Carga mental	(Redondo-Flórez et al., 2020)
	Clima laboral	(Moeller & Chung-Yan, 2013)
		(McKee et al., 2021)
		(Salazar et al., 2021)

Efectos	Factor de riesgo psicosocial relacionado	Artículos en los que se establece la relación
	Desarrollo profesional y promoción	(Jerg-Bretzke et al., 2020)
	Conciliación	(Peña et al., 2022)
		(Ortiz et al., 2014)
	Satisfacción general	(Lohela-Karlsson et al., 2018)
		(Myrzabayev et al., 2023)
		(González-Rico et al., 2022)
Autogestión	Carga mental	(Redondo-Flórez et al., 2020)
	Clima laboral	(Ortega-Jiménez et al., 2021)
Burnout	Carga mental	(McKee et al., 2021)
		(De Araújo Leite et al., 2019)
		(Channuwong & Kantatian, 2012)
	Monotonía	(Channuwong & Kantatian, 2012)
	Clima laboral	(Castelo et al., 2020)
		(Yslado et al., 2021)
	Desarrollo profesional y promoción	(Castelo et al., 2020)
	Conciliación	(Jerg-Bretzke et al., 2020)
		(McKee et al., 2021)
		(Ortiz et al., 2014)
		(Shlenskaya et al., 2020)
	Satisfacción general	(Myrzabayev et al., 2023)
		(González-Rico et al., 2022)

A continuación, se discuten las relaciones encontradas, haciendo hincapié en las que se dan más en uno u otro **sexo**.

4.4.1. Factores relacionados con sueño

Se encuentra la influencia de varios factores de riesgo psicosocial tanto en la cantidad como en la calidad del sueño de los trabajadores universitarios. En algunos artículos se engloban los efectos del sueño dentro del estrés laboral percibido presentando este estrés una correlación negativa con el hostigamiento en el lugar de trabajo ($p < 0,001$) (Malik et al., 2017). Además, en otros, el estrés se relaciona con la carga mental (Channuwong & Kantatian, 2012), siendo este factor el más presente en la relación con los problemas de sueño a lo largo de la literatura. Esta relación es apoyada por otros autores (Allam et al., 2021) siendo el causante de esta carga mental que provoca la disminución de horas de sueño, el número de horas dedicadas al trabajo observando una correlación significativa ($p < 0,05$).

Continuando en la misma línea e introduciendo la visión de género, las profesoras presentan mayor carga de horas de trabajo al sentirse que deben demostrar más que sus compañeros hombres, prolongando su jornada laboral y provocándoles esto, una pérdida de horas de sueño (de Souza et al., 2021). Siguiendo con la carga mental, otros

condicionantes como la pandemia, provocaron en las mujeres un aumento de carga mental en forma de aumento de tareas a realizar, comprobándose en (McKee et al., 2021) el efecto negativo encontrado en los niveles de sueño de aquellas mujeres que tienen dependientes a su cargo en casa.

Se pueden reconocer cómo algunos otros efectos en la salud o indicadores se relacionan positivamente con la calidad de sueño. Por ejemplo, en otro estudio (Malik et al., 2017) se encuentran correlaciones negativas significativas ($p < 0,001$) entre la promoción y desarrollo profesional con los problemas de sueño como consecuencia del estrés y en otro más (Salazar et al., 2021) se introduce que un clima laboral positivo en el lugar de trabajo ayuda a mejorar niveles de ansiedad y depresión que son relacionados con la calidad del sueño significativamente ($p < 0,001$).

4.4.2. Factores relacionados con tensión

La sensación de sentirse tensionado y agobiado en todo momento, aparece en muchos de los artículos revisados asociados al estrés y ansiedad. Se menciona su relación con el factor de la carga mental provocada por altos ritmos de trabajo o a las altas demandas psicológicas (Redondo-Flórez et al., 2020) como la que se provocó a consecuencia de la pandemia en el profesorado universitario (McKee et al., 2021) afecta en mayor medida a la percepción de estrés como dimensión del bienestar en mujeres que se vio condicionado además por las cargas familiares y la necesidad de conciliación durante el confinamiento causado por la COVID-19. (McKee et al., 2021). Este hecho va en la línea con la afirmación de que casi el 20% de las personas encuestadas se sienten estresadas debido a un exceso de horas de trabajo (Jerg-Bretzke et al., 2020). Durante esta pandemia se encontraron en mujeres niveles altos de tecnoestrés provocados por la falta de formación e información en las materias necesarias para efectuar la enseñanza desde casa con el esfuerzo y necesidad de adaptación que esto requería. De este modo se aprecia también cómo el factor conciliación en profesores universitarios, por las características de su puesto de trabajo, es causante de tensión asociada al estrés ocupacional y a la ansiedad como componente del PHQ-4 considerándose significativa la correlación ($p = 0,01$) (Jerg-Bretzke et al., 2020) en mayor medida que en el resto del personal universitario y como antes se introdujo, en mujeres es más visible que en hombres la necesidad de conciliación trabajo-vida familiar. La relación entre la conciliación en forma de conflicto trabajo-familia y familia-trabajo se relaciona significativamente con la tensión ($p < 0,01$) (Ortiz et al., 2014).

Otros factores como la promoción o desarrollo en su forma de inseguridad laboral provoca una prevalencia del estrés significativamente más alta en figuras menos estables que en catedráticos ($OR = 1,4$) (Saeed et al., 2023). El desequilibrio carga de trabajo-control también encuadrado en el desarrollo profesional, provocan niveles altos de estrés el cual se representa en forma de tensión relacionándose con síntomas físicos como trastornos musculoesqueléticos principalmente en mujeres (Moen et al., 2013). En otros trabajos como el realizado en Sudamérica se correlaciona la inseguridad laboral significativamente ($p < 0,01$) directamente con los trastornos de ansiedad (Ortiz et al., 2014). En otros estudios aparece conceptualizado como promoción y desarrollo correlacionándose significativamente ($p < 0,001$) con la tensión como síntoma del estrés (Malik et al., 2017).

Por otro lado, se aprecia cómo el factor hostigamiento o deficiencia de un buen clima laboral tiene como consecuencias efectos en la salud de los trabajadores. Se muestra una correlación significativa ($p < 0,01$ (Ortiz et al., 2014)), $p < 0,001$ (Malik et al., 2017)) entre la falta de apoyo social, de los compañeros o supervisores con la ansiedad y estrés. En otros trabajos se muestra que un clima laboral positivo en el lugar de trabajo ayuda a mejorar los niveles de ansiedad y estrés ($p < 0,001$) (Salazar et al., 2021), o que los conflictos con los compañeros se correlacionan significativamente con la ansiedad ($OR = 4,45$) y (Yeshaw & Mossie, 2017), mostrándose en ambas fuentes la mayor probabilidad de percepción de síntomas de estrés a consecuencia de estas relaciones deficitarias, en el género femenino ($OR = 1,93$).

Finalmente, también se encuentra relación entre el factor información y la tensión como componente del estrés. En este caso, hay una correlación visible entre las tres componentes del tecnoestrés (sobrecarga, invasión y complejidad) siendo factor que influye en las tres pero que lo hace con más fuerza en la complejidad ($p < 0,001$).

4.4.3. Resiliencia

Como se ha explicado anteriormente, el efecto resiliencia aparece en pocas ocasiones a lo largo de la bibliografía revisada sin estar ligado directamente a otros efectos. Por lo general, cuando aparece lo hace como consecuencia de la aparición de otros efectos como el burnout asociado a su dimensión agotamiento emocional.

Es la ausencia de resiliencia o los niveles bajos de esta, los que se encuentran principalmente. Esta ausencia, se relaciona con el agotamiento emocional, pudiéndose relacionar con los factores clima laboral, carga mental y desarrollo profesional según un estudio realizado en nuestro país (Permisán et al., 2020) donde se observa la diferencia de género notable en la prevalencia de este agotamiento emocional. En dicho estudio se correlación por rangos de Spearman, detectando correlaciones directas entre el agotamiento emocional la competitividad y la carga de gestión; así como correlaciones inversas entre la sensación de agotamiento emocional y la estabilidad en el puesto. El agotamiento emocional es también más notable en mujeres (Redondo-Flórez et al., 2020) asociándose a los altos ritmos de trabajo y la carga mental. Un estudio realizado en Italia (Martini et al., 2019) también de más prevalencia en mujeres lo asocia significativamente a la relación con los alumnos, a la sobrecarga de trabajo y al sentido que éste tenga ($p < 0,01$), que debido al cansancio provocado y conectado con la percepción de clima laboral deficiente impide la capacidad de adaptabilidad a entornos cambiantes disminuyendo así la resiliencia especialmente en profesoras.

Finalmente se encuentran relaciones de esta baja resiliencia e inflexibilidad psicológica con el consumo de alcohol ($p < 0,001$), asociándose cuando una alta inflexibilidad psicológica se combina con una baja satisfacción laboral ($OR = 21,6$) en mujeres (Ruisoto et al., 2017).

4.4.4. Depresión

En cuanto al efecto en la salud depresión, se encuentran relaciones con distintos factores ya que es un efecto que puede ser originado por diversas situaciones. En primer lugar, se encuentra correlación significativa con entre la depresión como variable incluida en el

cuestionario (PHQ-4) con el factor conciliación (nivel 0,01) encontrándose mayores síntomas depresivos en mujeres en (Jerg-Bretzke et al., 2020) aunque el efecto conciliación aparezca con unos niveles similares en ambos sexos. Sí aparece relacionado con la depresión con mayor intensidad en mujeres, aunque se aclara que también las mujeres reciben acciones facilitadoras de la conciliación que suavizan el efecto en la salud. Los conflictos relacionados con la conciliación se correlacionan significativamente con la depresión ($p < 0,01$) (Ortiz et al., 2014). Como hemos visto anteriormente, hay ocasiones en que el factor conciliación desencadena otros como cargas mentales altas especialmente en mujeres con dependientes en casa, apareciendo en ellas, síntomas depresivos y empeorándose durante la pandemia. El hecho de ser mujer y tener dependientes en casa, ligado a la conciliación, es un factor determinante en el componente que incluye la depresión en COPSOQ ($OR = 2,35$ y $3,08$) (McKee et al., 2021).

Pero los factores que más se relacionan con la depresión, son el desarrollo profesional y hostigamiento o clima laboral. Uno de los estudios recopila que las mujeres son 2,4 veces más propensas a presentar síntomas de depresión a causa principalmente de la mala relación con compañeros y la insatisfacción laboral, reportando ese mismo estudio una correlación significativa y alta entre insatisfacción laboral y depresión ($OR = 10,59$ y $p < 0,01$) y entre conflicto con compañeros y depresión ($OR = 2,33$ y $p < 0,05$) (Yeshaw & Mossie, 2017). Otros estudios correlacionan significativamente la falta de apoyo social, de supervisor y compañeros con la depresión e inseguridad laboral ($p < 0,01$) (Ortiz et al., 2014). Por otro lado, aparece la depresión como efecto asociado al estrés laboral unido a la frustración, lo cual se correlaciona significativa y negativamente con las oportunidades de desarrollo profesional ($p < 0,001$), provoca en mujeres mayor afectación por los síntomas del estrés laboral. En ese mismo estudio se correlacionan de forma significativa el apoyo social en el trabajo con la depresión ($p < 0,001$) (Malik et al., 2017). Además de la variable género, se encuentra también como variable influyente en la posición laboral de los trabajadores universitarios, presentando los profesores contratados, encuadrados dentro de la categoría profesor permanente laboral, niveles más altos de depresión y ansiedad que los demás trabajadores (Saeed et al., 2023), teniendo esto también relación con el factor desarrollo profesional y promoción.

4.4.5. Desconfianza, desvalorización y decisión

Estos tres efectos están relacionados entre sí como se comentó anteriormente. En muchas ocasiones la aparición de uno de ellos desencadena la percepción de los otros dos. La falta de confianza en uno mismo aparece como uno de los síntomas o representaciones del estrés laboral para las personas trabajadoras en universidades, correlacionándose significativamente ($p < 0,001$) con el apoyo social en el trabajo y con las posibilidades de promoción y desarrollo percibidas (Malik et al., 2017) con más presencia en mujeres que en hombres, demostrando que las mujeres en su recorrido laboral asumen las responsabilidades familiares y del hogar, algo que debido a la responsabilidad autoimpuesta condiciona a su desarrollo profesional.

El conflicto trabajo familia, como afirma el estudio basado en entrevistas de Brasil, limita el desarrollo profesional de las mujeres, provocando una pérdida de confianza en sí mismas a consecuencia de las altas demandas de trabajo y alta carga mental que supone compaginar y llevar adelante las tareas familiares y laborales (de Souza et al., 2021).

4.4.6. Concentración

La falta de concentración es un efecto que se relaciona con la prevalencia de estrés laboral, correlacionándose significativamente del mismo modo que el resto de los efectos de estrés que indica la autora ($p < 0,001$) con el clima laboral y las posibilidades de promoción, el cual se percibe más en mujeres que en hombres y que es provocado principalmente por la inseguridad en su puesto de trabajo, encuadrándose esto dentro del desarrollo profesional (Malik et al., 2017). También a causa del estrés percibido (Channuwong & Kantatian, 2012) se apunta la pérdida de concentración siendo esta provocada por la alta carga de trabajo y la gestión del tiempo (carga mental), correlacionándose de forma global el total de las causas y efectos significativamente ($p < 0,01$).

Finalmente, se trata la casuística de trabajadores adictos al trabajo de los cuales se encuentra una proporción similar entre hombres y mujeres (Allam et al., 2021). Se muestran en este caso notables las causas de la pérdida de concentración que son asociadas a las propias características de los trabajadores adictos al trabajo. La monotonía y los ritmos altos de trabajos y las jornadas prolongadas aparecen relacionados con las características de este tipo de trabajadores (carga mental), sin diferenciarse por género los niveles en los que estos factores aparecen.

4.4.7. Utilidad

En cierto modo, este efecto guarda cierta relación con el antes tratado de desconfianza, desvalorización y decisión ya que se define como la sensación de jugar un papel importante en la empresa y la sensación de autorrealización. Como se ha relacionado en anteriores efectos, la utilidad aparece también relacionada con los síntomas de estrés (Malik et al., 2017). En este caso actitudes como la reducción del desarrollo profesional debido a una bajada del rendimiento y de la confianza en sí mismo se encuentran relacionadas con la aparición de este efecto.

Pero el efecto que se aprecia con mayor facilidad relacionado con la utilidad es la satisfacción general, como en el estudio realizado en Suecia, donde se percibe en las mujeres una menor intención de seguir trabajado después de la jubilación en edades de entre 67 y 70 años y esta se correlaciona significativamente con la satisfacción relacionada con el trabajo ($p < 0,001$) (Kadefors et al., 2016). En el mismo camino (Lohela-Karlsson et al., 2018) asocia la satisfacción general con la pérdida de productividad percibida y por consiguiente una menor utilidad en trabajadores universitarios. Pero en este caso, la disminución de productividad es similar en hombres y mujeres, aunque apreciándose mayores problemas en la salud de las mujeres más jóvenes cuya experiencia académica no era elevada.

4.4.8. Disfrute y felicidad

El disfrute y la felicidad son efectos que se encuentran relacionados entre sí. Es un efecto que tiene mucha relación con las relaciones interpersonales en la empresa y la satisfacción en el trabajo. Por ello, se encuentra a lo largo de la literatura cómo se relacionan estos efectos con los factores de riesgo psicosocial como en (Moeller & Chung-Yan, 2013) donde se comprueba que el nivel de bienestar percibido por los trabajadores está directamente

relacionado con el apoyo social que se recibe en el trabajo. Al igual que (McKee et al., 2021) introduce las diferencias de género siendo las mujeres en este caso las que experimentan menores niveles de relaciones o lo que es lo mismo, una percepción deficiente del clima laboral que se asocian a la reducción de bienestar en ellas. Apunta también (Salazar et al., 2021) que el clima laboral puede actuar en sentido opuesto, es decir, mejorando los niveles bajos de salud mental que se aprecian especialmente en mujeres.

Pero el factor que más se relaciona al disfrute y felicidad es la satisfacción general percibida por los trabajadores. Ambos son conceptos muy relacionados, pero en los que se puede establecer una diferencia: la satisfacción general es la causa del disfrute y la felicidad. La deficiencia de satisfacción general puede venir también a su vez provocada por la carga mental asociada a ritmos altos de trabajo (Redondo-Flórez et al., 2020) con mayor influencia en las mujeres y también a la prolongación de la jornada laboral que se provocó en la pandemia (Peña et al., 2022) por el empeoramiento de la actividad docente y sobre todo investigadora y la necesidad de conciliación principalmente en mujeres. También en el género femenino se perciben niveles más bajos de salud en (Lohela-Karlsson et al., 2018) encontrándose mayor dificultad para mantener la productividad en mujeres, al igual que se percibe en (Myrzabayev et al., 2023) cómo se presentan menores niveles de motivación en mujeres conllevando a la reducción de los logros de la personalidad.

Por último y con relación al burnout, el cual se tratará posteriormente, la satisfacción general de los trabajadores se ve potenciada por el compromiso de los trabajadores y unos niveles bajos de burnout (González-Rico et al., 2022), mostrándose una relación directa entre los tres conceptos y el efecto del aumento de compromiso en la mejora del bienestar percibido.

4.4.9. Autogestión

En la literatura, se asocia a la inflexibilidad psicológica (Ortega-Jiménez et al., 2021) que incluyendo otros factores como la soledad, influye en la autogestión ($p < 0,001$) y en el estrés laboral, pudiéndose comprobar de este modo la relación entre el clima laboral y la autogestión.

En esta misma línea (Redondo-Flórez et al., 2020) asocia también la capacidad de autogestión a esta inflexibilidad psicológica ligada al estrés laboral mencionada anteriormente. No se encuentran diferencias de género en la apreciación de este factor, aunque sí se percibe que las mujeres presentan niveles más altos de estrés asociados a los altos ritmos de trabajo y la elevada carga mental.

4.4.10. Burnout

Como se ha explicado anteriormente, se decide el indicador Síndrome de Burnout a consecuencia de presencia en un gran número de artículos de este efecto en la salud.

A lo largo de sus tres dimensiones, el burnout aparece relacionado con diversos factores entre los que destaca la conciliación entre el trabajo-vida personal. Esta dificultad de compaginar ambos aspectos de la vida se ve principalmente reflejada en mujeres ante la

incapacidad de separar el trabajo-vida personal acrecentándose durante la pandemia (2,56 sobre 3 en una escala tipo Likert frente a 2 sobre 3 en hombres) y obteniendo en el mismo estudio valores superiores para burnout en las tres dimensiones según MBI (Shlenskaya et al., 2020). Se comprueba en el estudio realizado en Alemania (Jerg-Bretzke et al., 2020) donde la necesidad de conciliación y la percepción del síndrome de burnout, se correlacionan significativamente ($p < 0,0009$), en este caso sin encontrar diferencias de género. Por otro lado, sí que se pueden encontrar relaciones de género (McKee et al., 2021) en la carga mental derivada de la necesidad de compaginar trabajo con vida familiar en casa ya que las mujeres con dependientes en casa presentan mayores niveles de burnout ocasionados por una mayor carga mental durante la pandemia. Por otra parte, el conflicto trabajo-familia es un moderador importante de la asociación que algunas condiciones laborales negativas muestran con los tres componentes del síndrome del burnout. Por ejemplo, experimentar simultáneamente condiciones de tensión laboral y conflicto del trabajo hacia la familia se asocia con mayor experiencia de las tres dimensiones del burnout (Ortiz et al., 2014).

Esta carga mental puede ocasionarse también por la sobrecarga de trabajo en forma de múltiples roles, gran carga docente o labores administrativas, la cual provoca en muchas ocasiones la aparición del síndrome del burnout (De Araújo Leite et al., 2019). Este hecho se corrobora en otro trabajo en el que se establece una correlación entre las causas y los efectos del estrés, encontrando como causa relevante la carga de trabajo como causa y como efecto el burnout (Channuwong & Kantatian, 2012).

Otro factor que se relaciona con la percepción de burnout es el clima laboral cuando aparece de manera positiva ya que según un estudio realizado en España, reduce los niveles de burnout percibido, comprobándose la bondad de la correlación con los indicadores que propone el modelo desarrollado por la autoría (Yslado et al., 2021). En contraposición, cuando aparece este factor de manera disfuncional, por el contacto intensivo con el público (Castelo et al., 2020) o por la percepción de despersonalización, la cual se presenta en mayores niveles en profesores universitarios (García et al., 2016), actúan como potenciadores del burnout. Esta disfuncionalidad de factor clima laboral expuesta anteriormente puede identificarse también como hostigamiento.

Se encuentran evidencias también de las relaciones entre el factor satisfacción general y la percepción de burnout. Por un lado, el compromiso en trabajadores, componente positiva de satisfacción general, actúa como regulador de la percepción de burnout sin encontrarse diferencias significativas por género (González-Rico et al., 2022) y, al igual que en el anterior factor tratado, componentes negativas de la satisfacción general como la falta de realización personal en mujeres y la despersonalización en hombres (Myrzabayev et al., 2023) se encuentran asociados a la aparición de burnout.

Finalmente, otros factores como la característica del trabajo monotonía (Channuwong & Kantatian, 2012) y el defecto de desarrollo profesional ocasionado por el bajo reconocimiento (Castelo et al., 2020) aparecen en la literatura como potenciadores de la percepción de síndrome de burnout en trabajadores universitarios. En el trabajo que relaciona el clima laboral con el burnout mencionado anteriormente, también se puede concluir que de entre los aspectos asociados al clima laboral, la componente de una participación y supervisión disfuncional también se correlaciona positivamente con el burnout (Yslado et al., 2021).

4.4.11. Tendencias significativas en la literatura

Los factores en los que se establecen un mayor número de relaciones con efectos son los factores carga mental y desarrollo profesional, seguidos de cerca por el factor clima laboral. Cabe destacar que en numerosas ocasiones, conceptos dentro de carga mental están derivados de situaciones propiciadas por una deficiente conciliación. Estos tres factores estuvieron relacionados con la mayoría de los efectos, especialmente con el burnout y la tensión en su relación con el estrés laboral. Dichas relaciones se establecen también en la revisión sistemática realizada en México (Díaz-Patiño & Anaya-Velasco, 2022).

En el caso de la revisión realizada en el presente trabajo, se pone de manifiesto en la discusión el hecho de que muchas de las correlaciones factor-efecto están moduladas por el sexo, siendo en la mayoría de las ocasiones más significativas en el caso de las mujeres.

4.5. Estado general de las personas trabajadoras en la Universidad de Sevilla.

Los resultados de estado general por unidades de análisis se presentan en la Tabla 28 y en la Tabla 29 se muestran desagregados por sexos.

A las personas que no presentan afectación de su estado de salud emocional (N1-: 25 y N2-: 63), la única recomendación sería evaluarlos periódicamente y ofrecerles recursos y herramientas dentro de Campañas de Promoción de la salud transversales.

La herramienta Psicomet, recomienda chequear de nuevo la salud emocional de las personas que se quedan en el N1 bienalmente, y la de los/as empleados/as que hayan llegado al N2 anualmente.

Las personas sombreadas en rojo han dado positivo a las pruebas de Nivel 2, por lo que requieren de una valoración individual más detallada, al objeto de confirmar que puedan estar teniendo afectado su estado de salud emocional y requieran otro tipo de acompañamiento individual y personalizado.

Una vez que el personal experto valora a la persona que llega a nivel 3, es posible que dicha persona haya vivido situaciones personales y familiares complejas en el último periodo, pero puede contar con recursos para hacerles frente.

Tabla 28. Niveles de afectación de las personas trabajadoras de la Universidad de Sevilla.

	N	Resilientes % - N1	Afectación Leve % - N2	Afectación Moderada % + N2
S1: Género				
Hombre	63	28,57%	46,03%	25,40%
Mujer	72	9,72%	47,22%	43,06%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%
S2: Edad				
Hasta 40 años	31	16,13%	41,94%	41,94%
Más de 40 años	104	19,23%	48,08%	32,69%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%
S3: Antigüedad				
Hasta 3 años	16	18,75%	37,50%	43,75%
De 4 a 10 años	32	9,38%	53,13%	37,50%
Más de 10 años	87	21,84%	45,98%	32,18%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%
S4: Tipo de trabajador				
Personal de administración y servicios (PAS)	39	15,38%	56,41%	28,21%
Personal Docente e investigador (PDI)	96	19,79%	42,71%	37,50%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%
S5: Categoría				
PAS.Funcionario	11	9,09%	45,45%	45,45%
PAS.Laboral indefinido	21	19,05%	61,90%	19,05%
PAS.Otro personal	7	14,29%	57,14%	28,57%
PDI.Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto	12	8,33%	50,00%	41,67%
PDI.Profesorado Funcionario	50	24,00%	42,00%	34,00%
PDI.Profesorado laboral indefinido	10	20,00%	50,00%	30,00%
PDI.Profesorado laboral temporal	24	16,67%	37,50%	45,83%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%
S6: Función				
Personal PDI (en general)	96	19,79%	42,71%	37,50%
Gestor, Administrador	9	22,22%	33,33%	44,44%
Técnico Especialista	12	8,33%	91,67%	0,00%
Encargado, Jefe, Coordinador, Asesor o Director	5	0,00%	40,00%	60,00%
Técnico Auxiliar	13	23,08%	46,15%	30,77%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%
S7: Personal a cargo				
No	92	15,22%	52,17%	32,61%
Sí	43	25,58%	34,88%	39,53%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%

Tabla 29. Niveles de afectación de las personas trabajadoras de la Universidad de Sevilla desagregados por sexo.

	N	Resilientes % - N1	Afectación Leve % - N2	Afectación Moderada % + N2
S2: Edad				
Hombre - Hasta 40 años	15	33,33%	60,00%	6,67%
Mujer - Hasta 40 años	16	0,00%	25,00%	75,00%
Hombre - Más de 40 años	48	27,08%	41,67%	31,25%
Mujer - Más de 40 años	56	12,50%	53,57%	33,93%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%
S3: Antigüedad				
Hombre - Hasta 3 años	7	42,86%	28,57%	28,57%
Mujer - Hasta 3 años	9	0,00%	44,44%	55,56%
Hombre - De 4 a 10 años	11	18,18%	72,73%	9,09%
Mujer - De 4 a 10 años	21	4,76%	42,86%	52,38%
Hombre - Más de 10 años	45	28,89%	42,22%	28,89%
Mujer - Más de 10 años	42	14,29%	50,00%	35,71%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%
S4: Tipo de trabajador				
Hombre - Personal de administración y servicios	14	28,57%	42,86%	28,57%
Mujer - Personal de administración y servicios	25	8,00%	64,00%	28,00%
Hombre - Personal Docente e investigador	49	28,57%	46,94%	24,49%
Mujer - Personal Docente e investigador	47	10,64%	38,30%	51,06%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%
S5: Categoría				
Mujer - PAS.Funcionario	10	10,00%	50,00%	40,00%
Hombre - PAS.Laboral indefinido	11	36,36%	45,45%	18,18%
Mujer - PAS.Laboral indefinido	10	0,00%	80,00%	20,00%
Mujer - PAS.Otro personal	5	20,00%	60,00%	20,00%
Mujer - PDI.Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto	8	0,00%	37,50%	62,50%
Hombre - PDI.Profesorado Funcionario	27	29,63%	44,44%	25,93%
Mujer - PDI.Profesorado Funcionario	23	17,39%	39,13%	43,48%
Mujer - PDI.Profesorado laboral indefinido	6	16,67%	33,33%	50,00%
Hombre - PDI.Profesorado laboral temporal	14	28,57%	35,71%	35,71%
Mujer - PDI.Profesorado laboral temporal	10	0,00%	40,00%	60,00%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%
S6: Función				
Personal PDI (en general)	96	19,79%	42,71%	37,50%
Mujer - Gestor, Administrador	8	0,00%	100,00%	0,00%
Hombre - Encargado, Jefe, Coordinador, Asesor o Director	5	60,00%	20,00%	20,00%

	N	Resilientes % - N1	Afectación Leve % - N2	Afectación Moderada % + N2
Mujer - Encargado, Jefe, Coordinador, Asesor o Director	8	0,00%	62,50%	37,50%
Hombre - Técnico Auxiliar	49	28,57%	46,94%	24,49%
Mujer - Técnico Auxiliar	47	10,64%	38,30%	51,06%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%
S7: Personal a cargo				
Hombre - No	39	25,64%	51,28%	23,08%
Mujer - No	53	7,55%	52,83%	39,62%
Hombre - Sí	24	33,33%	37,50%	29,17%
Mujer - Sí	19	15,79%	31,58%	52,63%
Total	135	18,52%	46,67%	34,81%

4.6. Medidas preventivas y buenas prácticas

Como se comentó anteriormente, se considera Buena Práctica a “toda forma innovadora de actuación profesional que aporta mejoras relevantes en términos de efectividad o de pertenencia y que es susceptible de ser transferida a un ámbito general” (Asenjo et al., 2006).

A continuación, se recogen las Buenas Prácticas recomendadas fruto del presente trabajo de investigación. El objetivo de su aplicación es mejorar el bienestar y la salud de las personas trabajadoras en las universidades. Las estrategias propuestas por los distintos autores de los artículos revisados son generalmente preventivas (Yeshaw & Mossie, 2017) o la implantación de programas de intervención (Permisán et al., 2020) enfocados a la resolución de problemas y manejo de emociones pero que en muchas ocasiones la realidad es que no han sido llevados a cabo.

Se pone de manifiesto además la necesidad de que se tenga más en consideración el efecto de los factores sociodemográficos, como edad o sexo, que actúan claramente como moduladores de los efectos en la salud ocasionados por los factores de riesgo psicosocial. Esto coincide con las recomendaciones generales de un buen compendio de Buenas Prácticas: en función de las circunstancias y condiciones particulares de cada universidad y grupo de trabajo se deberán complementar con actuaciones específicas.

Es necesario acudir a las recientes normas publicadas que establecen una base sobre la que construir una buena recopilación de Buenas Prácticas. En España es de aplicación la norma UNE-ISO 45003 (UNE, 2021) la cual sirve como directriz para la creación de un sistema de gestión que elimine o mitigue los riesgos psicosociales. El cometido de esta norma es crear un ambiente de trabajo positivo en la organización que apoyando a la norma publicada anteriormente UNE-ISO 45001 (ISO, 2018), que incremente el bienestar y el rendimiento de los trabajadores en la empresa. Para ello propone métodos de detección y posteriores acciones para mitigar los riesgos psicosociales encontrados. Las normas UNE recogen el conocimiento de expertos en distintas materias, como es el caso de la psicología laboral, pero es necesario realizar una adaptación según el sector y la

realidad de cada situación de trabajo. Así, se deben completar con recomendaciones específicas, en este caso para las personas trabajadoras universitarias.

En la norma expuesta anteriormente, colabora activamente el INSST, órgano competente en materia de prevención de riesgos laborales, al igual que en otras guías de actuación como el Criterio Técnico 104/2021 (ITSS, 2021) de la Inspección que proponen actuaciones de carácter proactivo y reactivo en la misma línea que la UNE-ISO 45003, con el fin de ayudar tanto al empresario/administrador, que es el encargado de promover las acciones necesarias, como a los profesionales de la psicología laboral como disciplina de la prevención de riesgos laborales.

Las buenas prácticas preventivas son objeto de reconocimiento creciente a nivel internacional. En este sentido, el propio (INSHT, 2015), galardonó a aquellas empresas que han adoptado medidas innovadoras y de utilidad en el campo de la prevención de riesgos psicosociales.

Se han encontrado casos de éxito en empresas de otros sectores, como el galardón recibido por Gas Natural Fenosa, empresa que, al igual que en esta investigación, identificó entre sus trabajadores factores de riesgo psicosocial como la carga mental, la participación o el clima laboral. Esta empresa, promovió un programa de gestión del estrés que consistió en sesiones de sofrología y motivación ofreciendo acompañamiento individual y sesiones de coaching en casos necesarios. Estas medidas se han visto reflejadas en la reducción de riesgo psicosocial y una mejora del clima laboral, por lo tanto, resulta más que interesante valorar estas medidas para su posible implantación en el entorno laboral de los trabajadores universitarios.

Con la intención de aportar medidas concretas para las personas trabajadoras universitarias, una reciente revisión (Díaz-Patiño & Anaya-Velasco, 2022) recomendaba evaluar y tener en consideración las variables sociodemográficas que potenciaban o suavizaban los efectos de los factores de riesgo psicosocial en la salud de los trabajadores universitarios. En este sentido, se deberá estudiar en cada caso la prevalencia de los distintos factores en los distintos grupos poblacionales y adoptar medidas diferenciadas en función de las necesidades. No obstante, cabe destacar que las acciones encaminadas a promover el bienestar y prevenir efectos como el burnout se ha demostrado que son más efectivas si se realizan a nivel organizacional que a nivel individual (McKee et al., 2021).

Finalmente, según lo analizado se demuestra la necesidad de, además de proponer acciones que reduzcan los efectos diferenciados por género, como las que se mostrarán a continuación, se debe introducir la educación en igualdad en todos los niveles de enseñanza, tal y como persiguen los Objetivos de Desarrollo Sostenible. De no ser así, los roles de género se perpetuarán manteniéndose la tendencia de que algunos factores provoquen mayores consecuencias en mujeres por el hecho de sentirse menos capaces, más responsables de los cuidados familiares o dándole menos valor a su carrera profesional que los hombres. La coeducación debería no solo equilibrar las cargas familiares entre hombres y mujeres, sino introducir en la sociedad la idea de la validez de cualquier persona para desempeñar cualquier puesto independientemente del sexo. Esta evolución debería estar apoyada por políticas que respalden en ese sentido a las mujeres.

4.6.1. Acciones de divulgación y concienciación

1. La universidad debe realizar campañas de formación e información acerca de las causas y consecuencias del estrés laboral y demás riesgos psicosociales diferenciadas por sexo. La labor de concienciación de toda la comunidad universitaria es crucial para que el resto de las acciones y buenas prácticas puedan llevarse a cabo.
2. Se necesita implementar un sistema de seguimiento y control de los puestos de trabajo y las prácticas laborales para detectar sobrecargas de trabajo u otros estresores. Para ello, se deberá realizar evaluaciones periódicas de riesgos laborales psicosociales y utilizar herramientas de detección del daño como Psicomet. Especialmente importante es el tratamiento diferenciado de datos en función de unidades de análisis que coincidan con variables sociodemográficas identificadas como críticas en la incidencia de factores, efectos o en la relación entre ellos. Una de estas variables, debe ser necesariamente el sexo.
3. Proporcionar a las personas trabajadoras los medios y canales necesarios para comunicar de forma temprana los problemas psicosociales detectados. Se fomentará su uso, demostrando así el compromiso de las administraciones con la salud mental y social. Deberá garantizarse el anonimato
4. Formación en gestión emocional (habilidades blandas) diferenciada por sexos.
5. Formación en autoprotección psicológica diferenciada por sexos.

4.6.2. Acciones encaminadas a actuar sobre la carga de trabajo

1. Diseñar cada puesto de trabajo conforme a las necesidades y los conocimientos de las personas trabajadoras. Las capacidades han de ser conformes a las exigencias que requieran las tareas asignadas. Se debe disponer de suficiente tiempo para desempeñar las tareas, por lo que debe realizarse periódicamente estudios de carga de trabajo y de perfil del puesto (ITSS, 2021).
2. Se debe distribuir equitativamente la carga de trabajo y establecer pausas y descansos cuando sea preciso para evitar el riesgo de fatiga (ITSS, 2021).
3. Fomentar la formación técnica específica en herramientas de trabajo que optimicen los procesos y aporten habilidades al colaborador para el desarrollo de su labor diaria. Se distribuirá un cuestionario en el que se les consultará sus demandas en formación con el fin de elaborar un programa de formación que recoja sus necesidades.
4. Revisión de procesos con el fin de optimizar tareas, en la medida de lo posible.
5. Analizar las causas de la carga de trabajo mediante la realización de reuniones de equipo donde se analicen los puntos en cuestión, y una vez analizadas se buscarán medidas preventivas que favorezcan la desconexión.
6. La universidad, especialmente en épocas de restricciones de movilidad en futuras emergencias, debe poner límites al uso de las tecnologías de la información para el teletrabajo y la conexión fuera de las horas de trabajo mediante una política interna, tanto para PAS como para PDI.
7. El uso razonable de las herramientas tecnológicas debe evitar el riesgo de fatiga informática. La universidad debe dotar a las personas trabajadoras de las herramientas necesarias para desempeñar su trabajo, también en caso de restricciones de movilidad.

8. Establecer un sistema de reconocimiento y gratificación cuando aumenta la carga de trabajo como por ejemplo en situaciones de emergencia

4.6.3. Acciones encaminadas a actuar sobre el clima laboral

1. Establecer encuentros periódicos, tales como reuniones o grupos de trabajo, con el fin de fomentar el apoyo social entre la plantilla por parte tanto de superiores, como de compañeros.
2. Realizar encuentros periódicos entre responsable superior y personal trabajador de forma individual, para proporcionar feedback sobre los resultados del trabajo y la consecución de objetivos individuales, reforzando así la percepción del empleado sobre su contribución y sentido del trabajo.
3. Sensibilizar mediante distintas campañas a todos los miembros de la organización sobre la importancia de mantener buenas relaciones laborales y el apoyo social en el trabajo.
4. Fomentar la entrega de propuestas de mejora sobre distintos aspectos psicosociales. El tabú actual acerca de dichos riesgos y sus factores de riesgos debe paliarse mediante las mencionadas campañas de concienciación.
5. Enriquecer la variedad y el contenido de las tareas asignando tareas significativas, con sentido y que impliquen retos.
6. Formación en todos los niveles jerárquicos, tanto mandos como plantilla, sobre inteligencia emocional, estrategia de afrontamiento, habilidades sociales, solución de problemas, utilización de técnicas de *brainstorming* y gestión del conflicto.
7. Definir criterios, por escrito, para proporcionar días compensatorios en aquellos casos en los que la jornada laboral se desarrolle en días festivos y/o fines de semana.

4.6.4. Acciones encaminadas a actuar sobre las posibilidades de promoción:

1. Propiciar canales de comunicación fluidos y eficaces entre todos los actores implicados: administración, organizaciones sindicales, profesores, cargos de gestión colectiva/unipersonales, alumnos y sociedad, que favorezcan unas adecuadas relaciones interpersonales en el trabajo (García et al., 2016).
2. Reducir la ambigüedad en la toma de decisiones a nivel departamental, universitario y de las distintas administraciones públicas, informando de forma concreta y relevante sobre los criterios de promoción, estabilización y reparto de cargas de trabajo. De hecho, la investigación sugiere que el liderazgo efectivo y la participación de los empleados durante el cambio organizacional reducen el nivel de amenaza percibido de los empleados desde el principio. (Moeller & Chung-Yan, 2013).
3. Cualificar a las personas responsables de grupos de trabajo o departamentos en habilidades directivas y personales. La necesidad de apoyo social entre compañeros debe complementarse con apoyo de las figuras de liderazgo. Las diferencias relativas en los beneficios del apoyo social del líder y del colega sugieren que la fuerza amortiguadora del apoyo social puede depender de la coincidencia entre el factor estresante encontrado y el apoyo. Se necesita una cultura de respeto y confianza para aumentar el sentimiento de respeto y seguridad (Moeller & Chung-Yan, 2013), (Malik et al., 2017).

4. Se deben revisar y mejorar los sistemas de reconocimiento de méritos y evaluación, en concreto de los docentes (Malik et al., 2017). Se debe prestar especial atención y compensar la carga asumida por las mujeres en periodos de embarazo y crianza.
5. Realizar un estudio de carga de trabajo entre PAS y PDI con el objeto de liberar a PDI de tareas administrativas que conllevan una carga de trabajo que no se ve recompensada en reconocimiento curricular.
6. Realizar un estudio de niveles salariales con el fin de mejorar el bienestar sobre todo de las figuras con niveles inferiores de la carrera universitaria (McKee et al., 2021).
7. Análisis de necesidades formativas. Para ello, se establecerá un procedimiento en el que en primer lugar se analizarán las demandas formativas y en segundo lugar se establecerá el itinerario formativo haciendo un seguimiento periódico del mismo.
8. Elaborar/Actualizar el plan de formación anual, adecuarlo a las necesidades de los trabajadores y tener en consideración, en la medida de lo posible, sus preferencias.
9. Difundir los criterios de promoción existentes para que sea conocido por todas las personas trabajadoras.

4.6.5. Acciones encaminadas a reducir los conflictos trabajo-familia:

La compatibilidad en la vida familiar y laboral debe constituir uno de los aspectos centrales en cuanto a las medidas preventivas en las universidades. Ello generará un aumento del compromiso y una mejora en el bienestar de las personas trabajadoras (Jerg-Bretzke et al., 2020).

1. Se recomienda como práctica general, implementar políticas de conciliación de la vida laboral y familiar, principalmente para las mujeres docentes. Estas pueden ser la adaptación de horarios o permisos especiales favoreciendo, por ejemplo, la elección de horarios lectivos y realizando programas de vigilancia de la salud específicos para este colectivo. Las personas que trabajan muchas horas, pero cuentan con políticas de conciliación en su empresa muestran bajos niveles de conflicto trabajo-familia (García et al., 2016).
2. Es necesaria la realización de estudios de carga de trabajo y de perfiles de puesto con el objetivo de ajustar el volumen de plantilla y reducir la sobrecarga en que se encuentren en época de crianza de sus hijos, para de este modo puedan conciliar mejor las cargas familiares y laborales. Especialmente en el caso de mujeres en periodos cercanos al parto.
3. En el PDI, las dos medidas anteriores deben ir unidas a adaptaciones en los criterios de evaluación, considerando en mayor medida la reducción de la capacidad investigadora y docente que se da debido a la crianza. De lo contrario, reducen en un 22% la probabilidad de obtener plaza de titular en las mujeres, aumentando en un 19% la de los hombres (Antecol et al., 2018),

4.6.6. Acciones encaminadas a mejorar la salud emocional:

1. Establecer un Programa de Ayuda al empleado a través del que los trabajadores pueden encontrar ayuda de forma rápida y directa para el manejo de situaciones concretas.

4.6.7. Acciones encaminadas a prevenir la violencia laboral:

1. Difusión e implantación del protocolo de Acoso Laboral. Procedimientos de formación en prevención.
2. Formación en gestión de conflictos (internos y externos)
3. Análisis cualitativos en los siguientes colectivos, mediante la realización de entrevistas o grupos focales en los que se analice el tema de violencia laboral con el fin de detectar que puede estar ocurriendo y buscar soluciones:
 - PAS_Funcionario
 - PDI_Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto
 - PDI_Profesorado laboral indefinido
 - PAS_Técnico Auxiliar
4. Las actuaciones que se lleven a cabo pueden incluirse dentro del sistema de gestión de la prevención de la organización planificando dichas actuaciones. En dicha planificación se indicarán recursos, responsables y fechas de implantación y seguimiento.

CAPÍTULO 5. CONCLUSIONES

El creciente interés y atención en la prevención de los daños derivados del trabajo se pone de manifiesto no solo en las estrategias de las distintas administraciones, sino también en el reciente aumento de publicaciones científicas. Uno de los motivos está siendo el estudio de situaciones excepcionales como la pandemia de la COVID-19, que ha justificado en muchas ocasiones la dedicación de esfuerzos para conocer las causas y consecuencias de los riesgos psicosociales. En concreto en la universidad, se vieron modificadas las características del trabajo y con ellas, los riesgos a los que se veía expuesto el personal, debido al teletrabajo y a la docencia online, entre otros motivos.

Tras el trabajo de campo realizado en la Universidad de Sevilla, se concluye que existen ciertos factores de riesgo especialmente presentes en la universidad como son la carga mental, y la promoción, coincidiendo con los factores que más se han encontrado en la literatura, junto con el de clima laboral. Desde el punto de vista de género, fueron visibles diferencias entre hombres y mujeres en casi todos los factores, viéndose afectada la mujer en mayor medida con nivel elevado. En la literatura se observa una afección mayor en las mujeres en concreto conciliación, satisfacción general y clima laboral. Las causas encontradas en la literatura son diversas, observándose desde componentes sociales de una zona geográfica, hasta condicionantes ligados al género. Cabe destacar que en muchas ocasiones la disfuncionalidad en la conciliación es la mayor causa de incidencia de la carga mental en mujeres.

En la Universidad de Sevilla, la mujer siente estar más expuesta a situaciones de violencia, especialmente entre las categorías inferiores o de menor estabilidad, tanto de PAS como de PDI. Este hecho debe ser analizado con más detalle para proponer soluciones, como se indica en la propuesta de medidas preventivas y buenas prácticas.

Se debe continuar realizando estudios específicos en cada universidad, analizando los resultados por unidades de análisis y diferenciándolos por sexos para poder actuar sobre los factores específicos en cada grupo, como se ha realizado en este proyecto.

Es en los efectos en la salud donde las diferencias por sexos son si cabe más notables en la Universidad de Sevilla. Se encuentran en situación de riesgo elevado sueño, tensión, resiliencia, depresión, desconfianza, concentración, disfrute y autogestión. Coincide con la literatura, encontrando los efectos de mayor incidencia los relacionados con la tensión, junto con el burnout y viéndose las mujeres más afectadas por todos ellos. En concreto en el burnout no es tan evidente la diferencia, salvo en una de sus componentes: la de realización personal, encontrándose en mujeres una menor autovaloración del trabajo realizado.

Se debe prestar especial atención al efecto tensión, apareciendo con riesgo muy alto en el global de las mujeres. Por unidades de análisis otros efectos también aparecen como de riesgo alto en mujeres. Únicamente en hombres jóvenes se muestra dicho riesgo alto. Ser mujer, joven y con un contrato inestable se muestra como un factor de riesgo para la salud emocional percibida.

Se han encontrado menos diferencias de las esperadas entre PAS y PDI, tanto en el trabajo de campo como en la literatura. En la literatura este hecho puede ser debido al cribado realizado. Existen más trabajos al respecto, pero sin diferenciación por género, por lo que resulta necesaria más investigación sobre ello, diferenciando las conclusiones en función del sexo.

En cuanto a la correlación entre factores y efectos, las que aparecen en más ocasiones en la literatura son las derivadas de los factores carga mental y desarrollo profesional, seguidos de cerca por el factor clima laboral. Estos tres factores estuvieron relacionados con la mayoría de los efectos, especialmente con la tensión y burnout percibido. Muchas de las correlaciones son más significativas estadísticamente en el caso de las mujeres. Se debe trabajar en el futuro en la investigación de estas correlaciones en las distintas universidades, con el objetivo de atacar a los factores de riesgo que desencadenan en mayor medida los efectos nocivos en la salud.

Las medidas preventivas y buenas prácticas recomendadas se centran en primer lugar en mejorar la divulgación y concienciación. Posteriormente, inciden en los aspectos relativos a las causas del problema: carga mental, desarrollo profesional y promoción, clima laboral, conciliación y prevención de la violencia. Se recomiendan medidas para la protección de la salud emocional, que deberán ser específicas y se deberá considerar la perspectiva de género.

Aunque pueda parecer que no son pocos los estudios existentes acerca de psicología en el trabajo en universidades, cabe destacar que muchos de ellos se han realizado con diversos condicionantes: escasa participación, muestras no representativas, falta de análisis por género, falta de análisis de relaciones entre cada uno de los factores y cada uno de los efectos, entre otras. El campo de estudio es muy amplio y se escapa a las posibilidades de un solo trabajo abarcar diversos factores o efectos con toda la profundidad que sería deseable.

Por todo ello, es necesaria más investigación diferenciada por sexo. Se necesita un mayor volumen de datos en estudios tanto transversales como longitudinales, con el objetivo de establecer relaciones basadas en grandes muestras y desarrolladas en periodos de tiempo más largos. Asimismo, se necesita, además de establecer la correlación entre factores y efectos, trabajar en las relaciones de causalidad, asumiendo la dificultad en este sentido debido a la propia naturaleza de los riesgos psicosociales.

CAPÍTULO 6. BIBLIOGRAFÍA

Allam, H. K., Helmy, M. S., Saad, A., Badry, E., & Younis, F. E. (2021). Workaholism, sleep disorders, and potential e-learning impacts among Menoufia University staff during COVID-19 pandemic. In *Journal of Public Health Research* (Vol. 10).

Asociación Médica Mundial. (2022). Código internacional de ética médica de la AMM. <https://www.wma.net/es/polices-post/codigo-internacional-de-etica-medica/>

Antecol, H., Bedard, K., & Stearns, J. (2018). Equal but inequitable: Who benefits from gender-neutral tenure clock stopping policies? In *American Economic Review* (Vol. 108, Issue 9, pp. 2420–2441). American Economic Association. <https://doi.org/10.1257/aer.20160613>

Aranda, C., Manuel, Y., Instituto De Investigación En, P. M., Ocupacional, S., De, D., Pública, S., & De Guadalajara, U. (2013). Conceptualización del apoyo social y las redes de apoyo social conceptualization of the social support and the social support network.

Arias Gallegos, W. L., Huamani Cahua, J. C., & Ceballos Canaza, K. D. (2019). Síndrome de Burnout en profesores de escuela y universidad: un análisis psicométrico y comparativo en la ciudad de Arequipa. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 72. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.390>

Arquero, J. L., & Donoso, J. A. (2013). Docencia, investigación y burnout: el síndrome del quemado en profesores universitarios de contabilidad. *Revista de Contabilidad - Spanish Accounting Review* 16 (2).

Asenjo, C., Olavarri, R., & Rivero, A. (2006). Metodología para la identificación y el análisis de buenas prácticas en las actuaciones cofinanciadas por el Fondo social Europeo. *Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales*.

Asociación Española de Normalización. (2021). *UNE-ISO 45003*. www.une.org

Avargues Navarro, M. L., & Borda Más, M. (2006). El “core of burnout” y los síntomas de estrés del personal de la universidad de Sevilla. *Dapartamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico*.

Black, C. M., Great Britain. Department of Health., Great Britain. Department for Work and Pensions., & Great Britain. Health, W. (2008). *Working for a healthier tomorrow: Dame Carol Black's review of the health of Britain's working age population: presented to the Secretary of State for Health and the Secretary of State for Work and Pensions*. TSO.

Carlos, J., & Jarquín, A. (2015). *Satisfacción laboral del personal de enfermería de la sala de neonatología, hospital militar escuela*.

Castelo, F. M. F., Côrrea, C. A. S., Dutok, C. M. S., & Neto, T. C. B. (2020). Burnout syndrome among university workers at the brazilian free frontier. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 393–399. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8319>

Channuwong, S., & Kantatian, W. (2012). The Causes of Stress and Strategies for Managing Stress: A Case Study of Thai University Staff and Lecturers. In *European Journal of Scientific Research* (Vol. 79, Issue 4). <http://www.europeanjournalofscientificresearch.com>

Cortés, J. M. (2012). Técnicas de prevención de riesgos laborales seguridad e higiene del trabajo

- De Araújo Leite, T. I., Costa Fernandes, J. P., Da Costa Araújo, F. L., De Brito Fernandes Pereira, X., De Azevedo, D. M., & Souza Lucena, E. E. (2019). Prevalence and factors associated with burnout among university professors. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 17(2), 170–179. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190385>
- De Souza, K. R., Simões-Barbosa, R. H., Dos Santos Rodrigues, A. M., Felix, E. G., Gomes, L., & Dos Santos, M. B. M. (2021). The work of professors, gender inequalities, and health at public universities. *Ciencia e Saude Coletiva*, 26(12), 5925–5934. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.13852021>
- Díaz-Patiño, D. G., & Anaya-Velasco, A. (2022). The connection between psychosocial risk factors and health in university workers: a systematic review. *Revista Iberoamericana de Educacion Superior*, 13(38), 182–203. <https://doi.org/10.22201/iisue.20072872e.2022.38.1442>
- Fiabane, E., Giorgi, I., Sguazzin, C., & Argentero, P. (2013). Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: The role of organisational and personal factors. *Journal of Clinical Nursing*, 22(17–18), 2614–2624. <https://doi.org/10.1111/jocn.12084>
- Flores, E. A. R., & De Los Ángeles Sánchez Trujillo, M. (2018). Burnout syndrome and socio-demographic variables in teachers from a private university in lima. *Revista de Investigacion Educativa*, 36(2), 401–419. <https://doi.org/10.6018/rie.36.2.282661>
- García, I., Fernández, M., & Portero, S. (2020). Síndrome de burnout y factores relacionados en docentes universitarios. *Nure Investigación*, 18(110).
- García, M. M., Iglesias, S., Saleta, M., & Romay, J. (2016). Riesgos psicosociales en el profesorado de enseñanza universitaria: diagnóstico y prevención. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 32(3), 173–182. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2016.07.001>
- Gómez del Amo, R., & Guerrero-Barona, E. (2018). Factores de riesgo psicosocial, estrés percibido y salud mental en el profesorado. *Clínica Contemporánea*, 9(1), E2, 1–12. <https://doi.org/10.5093/cc2018a2>
- González-Rico, P., Carvalho, V. S., Chambel, M. J., & Guerrero, E. (2018). Be well at work, be well outside work: a study with university workers. *Studies in Higher Education*, 43(6), 1034–1044. <https://doi.org/10.1080/03075079.2016.1212326>
- González-Rico, P., Guerrero-Barona, E., Chambel, M. J., & Guerrero-Molina, M. (2022). Well-Being at Work: Burnout and Engagement Profiles of University Workers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23). <https://doi.org/10.3390/ijerph192315436>
- Guidetti, G., Converso, D., Sanseverino, D., & Ghislieri, C. (2022). Return to Work during the COVID-19 Outbreak: A Study on the Role of Job Demands, Job Resources, and Personal Resources Upon the Administrative Staff of Italian Public Universities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph19041995>
- Hessels, J., Rietveld, C. A., & van der Zwan, P. (2017). Self-employment and work-related stress: The mediating role of job control and job demand. *Journal of Business Venturing*, 32(2), 178–196. <https://doi.org/10.1016/j.jbusvent.2016.10.007>

- Hidasari, F. P., Rohmansyah, N. A., Hiruntrakul, A., Triansyah, A., & Bafadal, M. F. (2022). Lifestyle Changes During COVID-19 of University Staff in Indonesia: A Cross-Sectional Survey. *Sport Mont*, 20(3), 29–34. <https://doi.org/10.26773/smj.221005>
- Huamani, P. L. T., Pecho, M. T., & Palacios, E. E. P. (2022). Predictors of Burnout Syndrome in university professors: An exploratory factor análisis. *Enfermería Global*, 21(3), 66–81. <https://doi.org/10.6018/eglobal.496901>
- Ingles, C. J., Aparisi, D., & García-Fernández, J. M. (2019). Stress, burnout and health in a sample of Spanish teachers. *Advances in Higher Education*, 3(1). <https://doi.org/10.18686/ahe.v3i1.1128>
- INSHT. (2015). Buenas prácticas en gestión del estrés y de los riesgos psicosociales en el trabajo. *Servicio de Ediciones y Publicaciones Del INSHT*.
- INSST. (2010). El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo una visión general.
- INSST. (2022). Directrices básicas para la gestión de los riesgos psicosociales. <http://cpage.mpr.gob.es>
- INSST. (2023). Marco estratégico de la UE en materia de salud y seguridad en el trabajo 2021-2027 <https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and->
- Invassat. (2023). Perspectiva de género y prevención de riesgos laborales. www.invassat.gva.es
- ITSS. (2021). Ministerio de Trabajo y economía social, CriterioTecnico_104_2021. https://www.mites.gob.es/itss/ITSS/ITSS_Descargas/Atencion_ciudadano/Criterios_tecnico_s/CT_104_21.pdf
- ITSS, & INSHT. (2012). Guía de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre Riesgos Psicosociales. *Catálogo de Publicaciones de La Administración General Del Estado*.
- Jerg-Bretzke, L., Limbrecht-Ecklundt, K., Walter, S., Spohrs, J., & Beschoner, P. (2020). Correlations of the “Work–Family Conflict” With Occupational Stress—A Cross-Sectional Study Among University Employees. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00134>
- Kadefors, R., Schaller, J., Thång, P. O., & Pestat, E. (2016). Attitudes among male and female university professors, and other categories of university employees, to working up to and beyond normal retirement age. *Nordic Journal of Working Life Studies*, 6(1), 133–146. <https://doi.org/10.19154/njwls.v6i1.4913>
- Karasek, R. A. (1979). Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: *Implications for Job Redesign* (Vol. 24, Issue 2).
- Llorens Serrano, Clara & Lluís, Salvador & Alós, Ramon & Cano, Ernest & Font, Ariadna & Gimeno Torrent, Xavier & Jódar, Pere & López, Vicente & Sánchez, Amat. (2007). Exposición a riesgos psicosociales y prácticas empresariales de gestión de la mano de obra. Una aproximación.
- Lohela-Karlsson, M., Nybergh, L., & Jensen, I. (2018). Perceived health and work-environment related problems and associated subjective production loss in an academic population. *BMC Public Health*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5154-x>

- Malik, A., Björkqvist, K., Österman, K., & Akhtar Malik, N. (2017). Factors Associated with Occupational Stress among University Teachers in Pakistan and Finland. *Journal of Educational, Health and Community Psychology*, 6(2).
- Marawan Gabr, H., Sherif Soliman, S., Khodary Allam, H., & Yaihya Abdel Raouf, S. (2021). *Effects of remote virtual work environment during COVID-19 pandemic on technostress among Menoufia University Staff, Egypt: a cross-sectional study*. <https://doi.org/10.1007/s11356-021-14588-w>/Published
- Martini, M., Guidetti, G., Viotti, S., Loera, B., & Converso, D. (2019). Sometimes it drains, sometimes it sustains: The dual role of the relationship with students for university professors. *BioMed Research International*, 2019. <https://doi.org/10.1155/2019/9875090>
- McKee, H., Gohar, B., Appleby, R., Nowrouzi-Kia, B., Hagen, B. N. M., & Jones-Bitton, A. (2021). High Psychosocial Work Demands, Decreased Well-Being, and Perceived Well-Being Needs Within Veterinary Academia During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Veterinary Science*, 8. <https://doi.org/10.3389/fvets.2021.746716>
- Meliá, J. L., Zornoza, A., Sanz, M. J., Morte, M. P., & González, V. (1987). La incidencia de los factores de conflicto de rol y ambigüedad de rol sobre los factores de la satisfacción laboral. *Actas Del Segundo Congreso Nacional de Evaluación Psicológica*, 287.
- Miller, L. (2019). The Level of Decision-Making, Perceived Influence, and Perceived Satisfaction of Faculty and Their Impact on Student Retention in Community Colleges. *Community College Journal of Research and Practice*, 43(7), 515–529. <https://doi.org/10.1080/10668926.2018.1504700>
- Ministerio de Industria, comercio y turismo. (2019). Marco Estratégico en política de PYME 2030. <https://industria.gob.es/es-es/Servicios/MarcoEstrategicoPYME/Marco%20Estrat%C3%A9gico%20PYME.pdf>
- Ministerio de Trabajo y Economía Social, INSST. (2023). Seguridad y Salud en el Trabajo. Estrategia Española, 2023-2027. <https://www.insst.es/documentacion/catalogo-de-publicaciones/estrategia-esp%C3%B1ola-de-seguridad-y-salud-en-el-trabajo-2023-2027>
- Ministerio de Universidades. (2023). Estadística de Personal de Universidades 2021-2022.
- Moeller, C., & Chung-Yan, G. A. (2013). Effects of social support on professors' work stress. *International Journal of Educational Management*, 27(3), 188–202. <https://doi.org/10.1108/09513541311306431>
- Moen, B. E., Wieslander, G., Bakke, J. V., & Norbäck, D. (2013). Subjective health complaints and psychosocial work environment among university personnel. *Occupational Medicine*, 63(1), 38–44. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqs188>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., Altman, D., Antes, G., Atkins, D., Barbour, V., Barrowman, N., Berlin, J. A., Clark, J., Clarke, M., Cook, D., D'Amico, R., Deeks, J. J., Devereaux, P. J., Dickersin, K., Egger, M., Ernst, E., Tugwell, P. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. In *PLoS Medicine* (Vol. 6, Issue 7). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Moncada Lluís, Salvador, Llorens Serrano, Clara, Font Corominas, Ariadna, Galtés Camps, Ariadna, & Navarro Giné, Albert. (2008). Exposición a riesgos psicosociales entre la población asalariada en España (2004-05): valores de referencia de las 21 dimensiones del cuestionario COPSOQ ISTAS21. *Revista Española de Salud Pública*, 82(6), 667-675.

- Moreno Jiménez, B., & León, C. B. (2010). Factores y riesgos psicosociales, formas, consecuencias, medidas y buenas prácticas.
- Mota, R., Martins, A., & Ramos, M. (2002). O stress nos professores Portugueses. *Porto Editorial, Porto*.
- Mouzo, J. (2019, May 28). El 'burnout' toma peso en la lista de dolencias de la OMS. EL PAÍS | https://Elpais.Com/Sociedad/2019/05/27/Actualidad/1558956228_933147.Html. https://elpais.com/sociedad/2019/05/27/actualidad/1558956228_933147.html
- Myrzabayev, A., Kabdolla, Y., Tnimova, G., Sokolova, G., Bodeyev, M., Sivolobova, O., & Kuznetsova, L. (2023). The Pre-Nosological Diagnostics of Integral Health of a University Professor. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 22(2), 432–441. <https://doi.org/10.3329/bjms.v22i2.65008>
- O.A., & M.P. (INSST). (2022). Ergonomía y psicopsicología aplicada. *Temas Específicos Del Proceso Selectivo Para Ingreso En La Escala de Titulados Superiores Del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene En El Trabajo*.
- OIT. (1984). Factores psicosociales en el trabajo: *Naturaleza, incidencia y prevención*. Factores psicosociales en el trabajo: *Naturaleza, incidencia y prevención*.
- Ortega-Jiménez, D., Ruisoto, P., Bretones, F. D., Ramírez, M. D. R., & Gallegos, S. V. (2021). Psychological (In)flexibility mediates the effect of loneliness on psychological stress. evidence from a large sample of university professors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 1–8. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062992>
- Ortiz, V. G., Perilla-Toro, L. E., & Hermosa R., A. M. (2019). Health risk for university professors associated to occupational psychosocial risk factors. *Universitas Psychologica*, 18(3), 1–15. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy18-3.rspu>
- Ortiz, V. G., Toro, L. E. P., & Rodríguez, A. M. H. (2014). Moderación de la Relación Entre Tensión Laboral y Malestar de Profesores Universitarios: Papel del Conflicto y la Facilitación Entre el Trabajo y la Familia. *Revista Colombiana de Psicología*, 24(1), 185–201. <https://doi.org/10.15446/rcp.v24n1.42081>
- Paniagua Gonzales, M. N. (2016). Marcadores del desarrollo infantil, enfoque Neuropsicopedagógico Child development markers, focus Neuropsicopedagógico. *Fides Et Ratio*, 12, 81–99.
- Pantoja-Rodríguez, J. P., Vera-Gutiérrez, S. E., & Avilés-Flor, T. Y. (2017). Riesgos laborales en las empresas. *Polo Del Conocimiento*, 2(5), 833. <https://doi.org/10.23857/pc.v2i5.98>
- Peña, M., Olmedo-Torre, N., Alcaraz, O., Chavez-Dominguez, J. A., López, J., & Mujica, L. E. (2022). Impact of the Pandemic on the Teaching and Research Staff at a Technological University in Spain: Deepening the Gender Gap. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph19116417>
- Peralta, M. C. (2004). El acoso laboral-mobbing-perspectiva psicológica Resumen. In *Revista de Estudios Sociales* (Issue 18).
- Perez, V. (2017). Desarrollo de una herramienta de evaluación de riesgos psicosociales: aplicación al personal de administración y servicios en el ámbito universitario. <https://idus.us.es/handle/11441/74829>

- Permisán, C. G., Serrano-Díaz, N., & Valero Franco, C. (2020). Effects of the economic crisis on new university professors. *Education Policy Analysis Archives*, 28. <https://doi.org/10.14507/epaa.28.4898>
- Pincheira, F. J. D., & Garces, M. E. C. (2018). Effects of organizational climate and psychosocial risks on happiness at work. *Contaduría y Administración*, 63(4). <https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2018.1142>
- Purvanova, R. K., & Muros, J. P. (2010). Gender differences in burnout: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 77(2), 168–185. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2010.04.006>
- Quaas, C. (2006). Diagnóstico de burnout y técnicas de afrontamiento al estrés en profesores. *Psicoperspectivas*, V, 65–75.
- Redondo-Flórez, L., Tornero-Aguilera, J. F., Ramos-Campo, D. J., & Clemente-Suárez, V. J. (2020). Gender Differences in Stress- And Burnout-Related Factors of University Professors. *BioMed Research International*, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/6687358>
- Reichers, A. E., & Schneider, B. (1990). Climate and culture: An evolution of constructs. *N B. Schneider (Ed.), Organizational Climate and Culture (Pp. 5-39)*.
- Rocha, F. L. R., de Jesus, L. C., Marziale, M. H. P., Henriques, S. H., Marôco, J., & Campos, J. A. D. B. (2020). Burnout syndrome in university professors and academic staff members: psychometric properties of the Copenhagen Burnout Inventory–Brazilian version. *Psicologia: Reflexao e Critica*, 33(1). <https://doi.org/10.1186/s41155-020-00151-y>
- Ruisoto, P., Vaca, S. L., López-Goñi, J. J., Cacho, R., & Fernández-Suárez, I. (2017). Gender differences in problematic alcohol consumption in university professors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph14091069>
- Saeed, H., Qureshi, A. F., Rasool, M. F., Islam, M., Hashmi, F. K., Saeed, A., Asad, R., Arshad, A., & Qureshi, A. A. (2023). Determinants of anxiety and depression among university teachers during third wave of COVID-19. *BMC Psychiatry*, 23(1), 233. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04733-9>
- Salazar, A., Palomo-Osuna, J., de Sola, H., Moral-Munoz, J. A., Dueñas, M., & Failde, I. (2021). Psychological impact of the lockdown due to the covid-19 pandemic in university workers: Factors related to stress, anxiety, and depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph18084367>
- Sebastián García, Olga., & Hoyo Delgado, M. A. del. (2004). La carga mental de trabajo. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo.
- Serralta, F. B., Zibetti, M. R., & Evans, C. (2020). Psychological distress of university workers during COVID-19 pandemic in Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228520>
- Shlenskaya, N., Karnaukhova, A., Son, L., & Lapteva, E. (2020). Teachers' burnout in online university courses in the time of pandemic. *ACM International Conference Proceeding Series*, 95–99. <https://doi.org/10.1145/3416797.3416841>
- Siegrist, J. (1996). Adverse Health Effects of High-Effort/Low-Reward Conditions. In *Journal of Occupational Health Psychology* (Vol. 1, Issue 1). Warr.
- Sierra, E. (2021). Delimitación del concepto de riesgo psicosocial en el trabajo. *FORO. Revista de Derecho*. <https://doi.org/10.32719/26312484.2021.35.1>

Soriano, G., Guillén, P. & Carbonell, L. (2023). Guía de recomendaciones para la vigilancia específica de la salud de trabajadores expuestos a factores de riesgo psicosocial” Protocolo PSICOVS2012.

http://www.aeemt.com/contenidos/Recursos/Guia_PSICOVS2012/guia_PSICOVS2012.pdf

Soriano, G., Guillén, P. & Mazón, L. (2023). Borrador de la actualización de la “Guía de recomendaciones para la vigilancia específica de la salud de trabajadores expuestos a factores de riesgo psicosocial” Protocolo PSICOVS2022.

Torres, N. (2014). Desarrollo profesional y promoción interna, principales atributos de las empresas para atraer el talento - ORH | Observatorio de Recursos Humanos. <https://www.observatoriorh.com/orh-posts/desarrollo-profesional-y-promocion-interna-principales-atributos-de-las-empresas-para-atraer-el-talento-2.html>

Trucco, M. (2004). El Estrés y la Salud Mental en el Trabajo: *Documento de Trabajo de la Asociación Chilena de Seguridad* . www.cienciaytrabajo.cl

Unda, S., Uribe, F., Jurado, S., García, M., Tovalín, H., & Juárez, A. (2016). Elaboración de una escala para valorar los factores de riesgo psicosocial en el trabajo de profesores universitarios. *Revista de Psicología Del Trabajo y de Las Organizaciones*, 32(2), 67–74. <https://doi.org/10.1016/j.rpto.2016.04.004>

Urrútia, G., & Bonfill, X. (2013). Editorial la declaración prisma: un paso adelante en la mejora de las publicaciones de la revista española de salud pública. <http://www.prisma>

Van Der Feltz-Cornelis, C. M., Varley, D., Allgar, V. L., & de Beurs, E. (2020). Workplace Stress, Presenteeism, Absenteeism, and Resilience Amongst University Staff and Students in the COVID-19 Lockdown. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.588803>

Vázquez, Á., & Manassero Mas, A. (2000). Análisis empírico de dos escalas de motivación escolar. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*. <http://reme.uji.es/articulos/amanam5171812100/texto.html>

Villamar Sánchez, D., Juárez García, A., González Corzo, I. G., & Osnaya Moreno, M. (2019). Factores psicosociales y síndrome de Burnout en académicos de una universidad pública de México. *Propósitos y Representaciones*, 7(3), 111. <https://doi.org/10.20511/pyr2019.v7n3.360>

Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). Social capital and sleep quality in individuals who self-isolated for 14 days during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in January 2020 in China. In *Medical Science Monitor* (Vol. 26). International Scientific Information, Inc. <https://doi.org/10.12659/MSM.923921>

Yeshaw, Y., & Mossie, A. (2017). Depression, anxiety, stress, and their associated factors among Jimma university staff, Jimma, southwest Ethiopia, 2016: A cross-sectional study. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 2803–2812. <https://doi.org/10.2147/NDT.S150444>

Yslado, R., Ramírez-Asís, E., García-Figueroa, M., & Arquero, J. (2021). Clima laboral y burnout en profesores universitarios. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación Del Profesorado*.

Zhang, Y., & Feng, X. (2011). The relationship between job satisfaction, burnout, and turnover intention among physicians from urban state-owned medical institutions in Hubei,

China: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 11.
<https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-235>

CAPÍTULO 7. ANEXO

CUESTIONARIO

Unidades de análisis utilizadas

S1: Género
Hombre
Mujer
S2: Edad
Hasta 40 años
Más de 40 años
S3: Antigüedad
Hasta 3 años
De 4 a 10 años
Más de 10 años
S4: Tipo de trabajador
Personal de administración y servicios (PAS)
Personal Docente e investigador (PDI)
S5: Categoría
PAS_Funcionario
PAS_Laboral indefinido
PAS_Otro personal
PDI_Personal Investigador en formación o con cargo a proyecto
PDI_Profesorado Funcionario
PDI_Profesorado laboral indefinido
PDI_Profesorado laboral temporal
S6: Función
Personal PDI (en general)
Gestor, Administrador
Técnico Especialista
Encargado, Jefe, Coordinador, Asesor o Director
Técnico Auxiliar
S7: Personal a cargo
No
Sí

Cuestionario Niveles 1 y 2

NIVEL DE INTERVENCIÓN 1

1.1.- Cuestionario de valoración de exposición a Factores de Riesgo Psicosocial (Q10-FRP).

Elaboración propia. Emplear solo si no hay datos de exposición a factores de riesgo psicosocial.

A continuación, encontrará sentimientos y pensamientos que las personas tenemos con mayor o menos frecuencia. Indique, por favor, si relacionados con su trabajo, los ha experimentado en los <u>últimos seis meses</u> , según la puntuación de la tabla que se encuentra a la derecha. Marque con un círculo el número que corresponda para cada una de las 10 cuestiones del listado. <u>No debe dejar ninguna pregunta sin contestar.</u>		A-Casi nunca o nunca	B-Pocas veces	C-Algunas veces	D-Muchas veces	E-Casi siempre
P1	Siente que sus tareas laborales requieren excesivo esfuerzo físico y/o mental					
P2	Considera su trabajo monótono, o rutinario, o poco motivador					
P3	Existe mal ambiente en su área de trabajo					
P4	Se ha sentido humillado, vejado o despreciado en su trabajo					
P5	Siente que en la realización de su trabajo se están aprovechando sus capacidades					
P6	Tienen en cuenta su opinión sobre la forma de realizar el trabajo					
P7	Tiene posibilidades de promoción en su trabajo					
P8	Se le informa sobre los objetivos y la marcha de su departamento					
P9	Los horarios de su actividad laboral le permiten mantener una vida personal acorde a sus deseos e intereses					
P10	Considerando todos los aspectos de su puesto de trabajo, en general, ¿se siente satisfecho?					

1.2.- AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD ACTUAL

P1.- Durante los últimos 12 meses, ¿diría Usted que su estado de salud ha sido?

1 ☐ Muy bueno 2 ☐ Bueno 3 ☐ Normal 4 ☐ Malo 5 ☐ Muy malo

1.3.- AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTADO DE SALUD COMPARADA

P1.- ¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?

1 ☐ Mucho mejor ahora que hace un año 2 ☐ Algo mejor ahora que hace un año
 3 ☐ Más o menos igual ahora que hace un año 4 ☐ Algo peor ahora que hace un año
 5 ☐ Mucho peor ahora que hace un año

1.4.- Escala sobre acontecimientos de vida general.

A continuación encontrará una serie de situaciones que puede o no haber experimentado **en el último año**. Marque **SÍ** o **NO** en función de si ha experimentado cada una de estas situaciones. En aquellas cuestiones que haya contestado **SÍ**, deberá anotar la intensidad con que ha vivido dicho acontecimiento en el último año, con una escala de 0 (nula intensidad) a 10 (terror/estrés muy intenso). Si se ha respondido **No** en alguna pregunta, debe dejar en blanco la columna de intensidad para dicha/s pregunta/s.

Este bloque I, se refiere a acontecimientos sufridos en la vida general

Acontecimientos <u>en general</u>	En el último año		Intensidad (0 a 10)
	Sí	No	
1.- Problemas importantes de salud familiar (incluye pérdidas por fallecimiento de personas importantes en su vida o estar Ud. Al cuidado de una persona importante para Ud. Con importantes daños físicos o mentales durante tres meses o más)			
2.- Conflictos familiares (incluye separaciones o divorcios, problemas importantes con hijos, herencias, disputas familiares...)			
3.- Cambios importantes en la residencia (incluye traslados de domicilio a más de 50 Km de su residencia durante un tiempo superior a un año, o pérdidas de hogar por accidente grave, catástrofe, paro, impago...)			
4.- Conflictos legales (incluye tanto en calidad de denunciante o demandante como de demandado o denunciado)			
5.- Accidente relevante del tipo que sea (tráfico, transporte, doméstico) sufrido por Ud. Mismo o enfermedad grave propia			
6.- Agresiones o amenazas relevantes (incluye haber sufrido violencia física del tipo que sea, violencia psicológica reiterada, presenciando robos con amenaza de armas o atracos, y amenazas graves por cualquier medio)			
7.- Otros acontecimientos que quiera señalar (indicar... ..)			

1.5.- Escala sobre acontecimientos en el trabajo.

Este bloque II se refiere a acontecimientos sufridos en el trabajo.

Acontecimientos <u>en el trabajo</u>	En el último año		Intensidad (0 a 10)
	Sí	No	
1.- Conflictos legales (incluye tanto en calidad de denunciante o demandante como de demandado o denunciado)			
2.- Accidente relevante del tipo que sea (tráfico, transporte, doméstico) sufrido por Ud. Mismo o enfermedad grave propia			
3.- Agresiones o amenazas relevantes (incluye haber sufrido violencia física del tipo que sea, violencia psicológica reiterada, presenciando robos con amenaza de armas o atracos, y amenazas graves por cualquier medio)			
4.- Otros acontecimientos que quiera señalar (indicar... ..)			

NIVEL DE INTERVENCIÓN 2

2.1.- Cuestionario General de Salud (GHQ-12 de Goldberg)

Durante el <u>último mes</u> , ¿ha presentado los siguientes problemas?	NO, EN ABSOLUTO	NO MÁS QUE LO HABITUAL	ALGO MÁS QUE LO HABITUAL	MUCHO MÁS QUE LO HABITUAL
P1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho el sueño?				
P2. ¿Se ha sentido constantemente agobiado/a y en tensión?				
P3. ¿Ha tenido la sensación de que no podía superar sus dificultades?				
P4. ¿Se ha sentido poco feliz o deprimido?				
P5. ¿Ha perdido confianza en sí mismo/a?				
P6. ¿Ha pensado que es una persona que o vale para nada?				

2.2.- Cuestionario General de Salud (GHQ-12 de Goldberg)

Durante el <u>último mes</u> , ¿ha presentado los siguientes problemas?	MUCHO MENOS QUE LO HABITUAL	MENOS QUE LO HABITUAL	IGUAL QUE LO HABITUAL	MÁS QUE LO HABITUAL
P1. ¿Ha podido concentrarse bien en lo que hacía?				
P2. ¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?				
P3. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?				
P4. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades cada día?				
P5. ¿Ha sido capaz de hacer frente, adecuadamente, a sus problemas?				
P6. ¿Se siente razonablemente feliz, considerando todas las circunstancias anteriormente mencionadas?				

2.3.- El estrés es una situación en la cual la persona se siente tensa, agitada, nerviosa, o es incapaz de dormir por la noche en tanto que su mente está constantemente preocupada ¿Ha experimentado estos síntomas en los últimos días? Señale con un círculo la respuesta que más se ajusta a su situación según la escala siguiente:

Nunca	Rara vez	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
-------	----------	---------------	--------------	---------

2.4.- Cuestionario de valoración de general del Malestar (2Q-IGM).

A continuación, encontrará sentimientos y pensamientos que las personas tenemos con mayor o menor frecuencia. Indique, por favor, si relacionados con su trabajo, los ha experimentado en los <u>últimos seis meses</u> , según la puntuación de la tabla que se encuentra a su derecha. Marque con un círculo el número que corresponda para cada una de las 2 cuestiones del listado. <u>No debe dejar ninguna pregunta sin contestar.</u>		A-Casi nunca o nunca	B-Pocas veces	C-Algunas veces	D-Muchas veces	E-Casi siempre
P1	Ha experimentado problemas para conciliar el sueño, pérdida de apetito o malestar físico o psicológico que ha afectado a su vida cotidiana					
P2	Cuando termina la jornada laboral, sigue pensando en el trabajo sin poder olvidarse y/o desconectarse					

2.5.- Escala Bloque I.- Cuestionario de actitud.

Preguntar sobre cada una de las siguientes 4 cuestiones y señalar con un círculo la opción que corresponda en cada caso		A) Muy en desacuerdo	B) Desacuerdo	C) Indiferente	D) De acuerdo	E) Muy de acuerdo
P1	Cuando tengo un problema, no dudo en presentar una queja o una denuncia si es preciso					
P2	No suele ser una buena idea negociar acuerdos cuando hay un problema o un conflicto porque los que más poder tienen se saldrán con la suya					
P3	Prefiero ser justo a que me quieran					
P4	Mis preocupaciones sobre las injusticias vividas me impiden concentrarme en otras cosas					

2.6.- Bloque II- Cuestionario Índice de Cribado de Factores de Confusión- 1Q-IFC.

A continuación, encontrará sentimientos y pensamientos que las personas tenemos con mayor o menor frecuencia. Indique, por favor, si relacionados con su trabajo, los ha experimentado en los <u>últimos seis meses</u> , según la puntuación de la tabla que se encuentra a su derecha. Marque con un círculo el número que corresponda para la siguiente pregunta		A-Casi nunca o nunca	B-Pocas veces	C-Algunas veces	D-Muchas veces	E-Casi siempre
P1	Tiene la sensación que en su trabajo la gente se ha puesto de acuerdo para estar en su contra					