

PROPUESTA DE MEJORA CONTINÚA DE LA SALUD DE LOS INVESTIGADORES. UNA CONTRIBUCIÓN A LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA.

Dra. Belinda Izquierdo García*

ABSTRACT

This paper has the purpose to share the results of a colaborative research and a proposal derived of these results, wich has as objetive to structure and propose actions to improve the healt that contribute, in first place, to stablish a healt climate adequate for the researchers of the Universidad Veracruzana, as to organize the healt services of the same university, and at the same time to generate knowledge in the frame of the Generation, Aplication of the Researchers Line Growth, development and evaluation of the human resourses in the organization of the IIESCA-UV.

53

RESUMEN

El presente trabajo tiene la finalidad de compartir los resultados de una investigación colaborativa y de una propuesta derivada de dichos resultados, cuyo objetivo es estructurar y proponer acciones de mejoramiento a la salud que contribuyan, en primera instancia, al establecimiento de un clima de salud adecuado para los investigadores de la

Universidad Veracruzana, así como a la organización de los servicios médicos de la misma Casa de Estudios; de igual manera, a la producción del saber en el marco de la Línea de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC) *Desarrollo, crecimiento y evaluación de los recursos humanos en las organizaciones*, del Instituto de Investigaciones y Estudios Superiores de las Ciencias Administrativas (IIESCA) de la Universidad Veracruzana.

* Investigadora de tiempo completo y Jefa de Investigaciones del Instituto de Investigaciones y Estudios Superiores de las Ciencias Administrativas (IIESCA) de la Universidad Veracruzana.

PALABRAS CLAVE

Salud, producción científica en la organización, clima de salud organizacional, organización de los servicios de salud.

INTRODUCCIÓN

La salud del personal de cualquier organización juega un papel de gran importancia para el adecuado desarrollo de las actividades laborales por él realizadas y, por ende, para el logro de los objetivos y metas organizacionales previamente establecidos.

Uno de los propósitos de la administración de los recursos humanos es mejorar la contribución productiva del personal a la organización, de manera que sea responsable desde un punto de vista estratégico, ético y social.

La salud y el comportamiento humano de los trabajadores en las organizaciones son los elementos más importantes para el logro de los objetivos. Pero ¿qué pasa cuando estos recursos resultan deficientes o son indebidamente aplicados? La respuesta es sencilla y fácil de prever: las metas institucionales no pueden alcanzarse y, en el mejor de los casos, se consiguen con deficiencia, sin aportar alternativas de solución a los problemas sociales.

Muchos factores que intervienen en el largo proceso del comportamiento humano en las organizaciones inciden en los resultados de la aplicación de las tareas. Los factores de orden individual, grupal y organizacional establecen condiciones de manera consistente, influyendo en el cotidiano quehacer, sin dejar de considerar la importancia que los niveles grupal y organizacional tienen en el logro de los resultados. Para fines del presente artículo, se orientará la atención sólo al nivel individual.

Así, en lo que respecta a este primer nivel de análisis, se puede mencionar que factores como las características biográficas, personalidad, motivación, valores, actitudes y habilida-

des, entre otros, constituyen un complejo sistema que determina los patrones de conducta que sigue una persona en su habitual quehacer. Sin embargo, hay otro elemento al que no se le ha dado la atención debida al momento de estudiar los resultados de la planificación y aplicación de los recursos humanos a estas tareas: la salud del individuo, que también pertenece a este nivel de análisis.

La salud, entendida como el *bienestar físico, psicológico y emocional de los individuos*, como señala San Martín (1998), representa un valor de indiscutible importancia para el alcance de los objetivos organizacionales. Con base en ello, tanto la autora como los colaboradores en esta investigación consideran que, si hay un adecuado estado de salud, las personas están en condiciones de aplicar sus conocimientos y habilidades a las tareas organizacionales, siempre en el marco de actitudes favorables y en un entorno de satisfacción personal, laboral y profesional. Sin embargo, cuando el estado de salud no es el adecuado, aún cuando haya los elementos necesarios para cubrir los requerimientos de un puesto específico, no se pondrán conseguir los objetivos y las metas trazados. Por tanto, uno de los primeros requisitos para emprender cualquier actividad es contar con las condiciones mínimas de salud.

Salud, calidad de vida, trabajo y productividad

Aunque nadie pone en duda la definición tradicional de productividad: *cociente entre producción y factores*, hay un debate en torno al significado de estos dos términos.

A primera vista parece imposible medir la producción en una clínica de maternidad, en un banco, en una orquesta o en otras organizaciones, así como el trabajo de los empleados en una escala individual. No obstante, si observamos con mayor detenimiento, las organizaciones han descubierto que esta tarea no es impo-

sible, sino difícil. Las medidas de la productividad deben crearse para cada organización y en función de sus metas particulares.

En general, se define a la *productividad* como las medidas o indicadores de la producción de un individuo, grupo u organización con relación a los recursos que se hayan utilizado. Cualesquiera que sean los criterios que se empleen, necesitan: 1) ser mesurables de algún modo –resultados válidos de la evaluación del rendimiento, calidad de la producción, cantidad de la producción–; 2) estar en relación con los objetivos de la organización, y 3) ser pertinentes para cada trabajo.

En el pasado, los intentos por aumentar la productividad se centraban en el cambio tecnológico, lo cual provocaba el deterioro de la calidad de vida en el trabajo de muchos empleados. Se pedía a la gente que trabajara más deprisa, que produjera más, que dedicara menos tiempo a pensar (eso era cometido de la máquina) y que programara su actividad laboral en función de la tecnología. Si bien este enfoque parecía ser efectivo a corto plazo, ahora sabemos que ya no lo es.

Esto ha dado origen a que, hoy día, la fuerza laboral trate de ejercer un mayor control y de participar en todos los aspectos del trabajo que tengan alguna influencia sobre ella. Por consiguiente, durante los últimos veinte años se ha intentado crear un enfoque global respecto al aumento de la productividad, sin tener que sacrificar el bienestar físico y psíquico de la persona. La esencia de este enfoque gira en torno al concepto *calidad de vida en el trabajo*.

A pesar de ser un enfoque encomiable y humanista con relación a la organización, su objetivo estratégico es la supervivencia, el crecimiento y los beneficios de los trabajadores y, por tanto, la productividad.

El interés de las empresas por la calidad de vida en el trabajo se basa en el supuesto de que su mejora dará lugar a que el trabajador esté más sano, más satisfecho y sea, proba-

blemente, más productivo.

La calidad de vida en el trabajo representa una cultura de organización o de estilo de gestión innovadora que fomenta la democracia industrial: al reconocerse las sugerencias, preguntas y críticas que puedan llevar a cualquier tipo de mejora, los empleados tienen la sensación de propiedad, autocontrol, responsabilidad y dignidad. En un entorno de esa índole, el descontento creativo se considera como una manifestación de la preocupación constructiva.

El caso de la Universidad Veracruzana

La Universidad Veracruzana (UV) es una institución educativa que a través de sus recursos humanos y funciones sustantivas dirige sus esfuerzos para el logro de los objetivos y metas establecidos; una de estas funciones sustantivas es la investigación. Al respecto, dentro de su estructura organizativa, dicha Casa de Estudios cuenta con Institutos dedicados a la investigación en diversas áreas del conocimiento humano.

Dadas las características de los recursos humanos que ejercen la investigación y su incidencia en el logro de los objetivos institucionales, la labor en esta área tiene gran trascendencia; sin embargo, múltiples factores condicionan su adecuado funcionamiento. Entre ellos se encuentran diversos aspectos de carácter individual y grupal, en un marco laboral y de cultura organizacional correspondientes a la estructura de la organización. Sin embargo, tanto las autoridades como los propios investigadores le han dado importancia al factor de la salud.

Considerando la relevancia que tiene la salud para el adecuado desarrollo de las funciones sustantivas de dicho personal académico, la autora del presente artículo, junto con el maestro Juan Manuel Ortiz García, realizaron una investigación titulada *La salud: un factor que influye en las funciones sustantivas de los investigadores de la Universidad Veracruzana*,

cuyos resultados fueron publicados el año 2003 en la revista "Ciencia Administrativa", que edita el Instituto de Investigaciones y Estudios Superiores de las Ciencias Administrativas (IIESCA) de la Universidad Veracruzana. Dicha investigación estuvo orientada a detectar la incidencia que tendrían algunas enfermedades de los investigadores para el adecuado desempeño de sus funciones sustantivas. Como resultado, se halló que existe un alto índice de morbilidad en tres aspectos de la salud: vías respiratorias, problemas cardiovasculares y gastrointestinales. Éstos, aunque no influyen de manera directa en la labor de estos académicos, sí impactan en su desempeño.

Para continuar con dicha investigación, y tratando de aplicar sus resultados, se expone un segundo trabajo, el cual pretende diseñar una propuesta que coadyuve a mejorar la salud de los investigadores y a la administración de recursos humanos de la Universidad Veracruzana. Se contempla realizar una metodología basada en la acción participativa, con la colaboración de los investigadores y la asesoría de especialistas en la materia, se analice la información obtenida durante el primer estudio y se estructure un programa orientado a propiciar un clima de salud adecuado que permita alcanzar los objetivos personales tanto como institucionales.

Cabe señalar que con este estudio se trata de contribuir al fortalecimiento de los programas institucionales, de las unidades que prestan servicios de salud en la Universidad Veracruzana y de las líneas de investigación del IIESCA, en este caso la relativa al desarrollo y crecimiento de los recursos humanos, por último, a todas aquellas instituciones que lo estimen pertinente.

OBJETIVOS

El estudio antes referido tuvo los siguientes objetivos:

Objetivo general

Estructurar y proponer acciones de mejoramiento a la salud que contribuyan, en primera instancia, al establecimiento de un clima de salud adecuado para los investigadores de la Universidad Veracruzana.

Objetivos específicos

1. Contribuir a la organización de los servicios médicos de la Universidad Veracruzana
2. Aportar a la producción del saber en el marco de la Línea de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC) del IIESCA *Desarrollo, crecimiento y evaluación de los recursos humanos en las organizaciones*
3. Compartir los conocimientos del tipo de investigación colaborativa y su aplicación a la Administración de los Recursos Humanos en los niveles educativos.

CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA

Con base en los objetivos antes mencionados, pretendimos que el estudio en cuestión contribuyera en los siguientes aspectos:

1. Establecer mecanismos suficientes para que los investigadores de la Universidad Veracruzana logren mantener un estado de salud adecuado que les permita tener un mejor nivel de vida
2. Colaborar a la administración del personal que trabaja en el área de los servicios médicos de esta institución de educación superior
3. Obtener información relativa a la investigación colaborativa, la cual brinde conocimientos que aporten al desarrollo tanto de la LGAC del IIESCA *Desarrollo, crecimiento y evaluación de los recursos humanos en las organizaciones* como de los posgrados relacionados con esta área del conocimiento humano

El gráfico 3 muestra que hay gran variabilidad entre las edades de los académicos de los Institutos. Por ejemplo, en el IIESCA, el IIESES, Psicología, el Instituto de Investigaciones Histórico-Sociales (IIH-S), Salud Pública, Artes Plásticas y Antropología el 50% de sus investigadores tiene más de 55 años.

También es pertinente señalar la productividad de los investigadores en cuanto a la función de investigación y de posgrado.

Con respecto al trabajo de producción científica, un elevado número de investigadores (73.4%) tiene material de publicación; de tal porcentaje, un 43.1% genera artículos, capítulos e incluso libros, un 11.4% sólo realiza capítulos y un 1.3% ensayos. Sin embargo, un porcentaje significativo de investigadores no aporta producción alguna, arrojando que 1 de cada 10 no está cumpliendo eficientemente con su labor.

Respecto a su participación en posgrados, identificamos que un 76.3% de los investigadores imparte cátedra; de ellos, un 51.0% colabora con los alumnos a través de tutorías o en la elaboración de los trabajos de investigación para que obtengan el grado, sin mencionar que el 35% tiene cátedra y da tutorías y asesorías de tesis en forma simultánea.

La mencionada investigación nos llevó a plantear y contrastar una serie de hipótesis alternativas, ya que se buscaba la relación entre la salud y las funciones sustantivas. Encontramos que la salud es un factor condicionante, junto con otros de índole cultural, de previsión social y de socialización humana, para el adecuado desempeño de las labores académicas.

Por lo antes expuesto, se creyó pertinente llevar a cabo una segunda parte del estudio, considerando sus resultados como una referencia para elaborar nuevas respuestas tentativas, y culminar en la propuesta de un programa que incluyera aspectos relativos al mejoramiento de la salud para los investigadores y acciones concernientes

a la organización del servicio médico de la Universidad Veracruzana.

MÉTODO Y ACCIONES

Para realizar dicho programa, se contempló desarrollar una metodología de carácter participativo, basada en la técnica Investigación Acción Participativa (IAP), perspectiva que se aplica en estudios sobre realidades humanas y, en términos epistemológicos, se entiende como el supuesto en las concepciones del trabajo científico, de la metodología y de la teoría misma. Aquí todos son sujetos y objetos de investigación, lo cual implica que la verdad-ciencia-teoría se logra con la acción participativa comunitaria (Picón, César, 2003).

Como la teoría es el resultado de los hallazgos de las investigaciones, en nuestro caso, a partir de la propuesta metodológica mencionada, la colaboración de los participantes resultó de gran importancia, toda vez que sus aportaciones brindaron información relevante en materia de salud y en algunos aspectos de la administración de los recursos humanos.

A continuación, presentamos las acciones que, como resultado de dicha información, derivamos para la integración de la propuesta, que es objeto de este estudio:

1. La integración del equipo de trabajo y del personal involucrado en el mismo, quienes se dieron a la tarea de:
 - Revisar los antecedentes sobre el tema en cuestión, basándose en referencias y experiencias concretas para una consideración crítica
 - Identificar todas aquellas necesidades y su prioridad, con la finalidad de construir en conjunto el método y un programa de mejora continua que permita la actuación de cada uno de los involucrados
 - Proponer una red de trabajo con otras instituciones que contribuyan al presente proyecto.

Indagación de la literatura

Para fortalecer el trabajo sobre la propuesta de mejora continua de la salud de los investigadores, así como contender en una contribución a la organización del servicio médico de la Universidad, se juzgó conveniente la revisión de la literatura, en la cual y de manera general expresare lo relevante.

Estudiosos de la salud de América Latina mencionan que los trabajadores de la cultura ofrecen datos que corroboran este tipo de daños entre los trabajadores académicos (Gil-Monte y Peiró, 1997, citados por Vázquez y Camarilla, 2002); en específico, prueban que hay daños a la salud relacionados con los programas de estímulo a la productividad. Dichas investigaciones han alertado acerca de la estrecha relación entre el trabajo académico y trastornos a la salud, por ejemplo en la consulta psiquiátrica en el Estado de Sonora ha llegado a registrar más de 60 maestros, de todos los niveles educativos por cada cien personas que solicitan atención psicológica. Vázquez y Camarilla (2002) *Estudio del estímulo y productividad*, Edit Universidad de Sonora México.

Lo cual indica que existen problemas de salud en los académicos en nuestro país, sin quedar al margen los de la universidad en cuestión.

Por otro lado, en nuestro país, los servicios que otorgan las instituciones educativas, en su gran mayoría son de carácter Público, es decir, pocas organizaciones cuentan con un esquema como el que brinda la Universidad Veracruzana, ya que es un servicio médico financiable que consiste en dar servicios de primero, segundo y tercer nivel de atención, que otorga la prestación de gastos médicos a los funcionarios, personal académico (de tiempo completo y por horas) y, familiares (cónyuge, hijos y padres) de los mismos. Por lo que es importante atender el estado que guarda la organización, el servicio y los costos que representa para la misma Universidad

Población participante

Para el estudio se previó la participación de tres grupos –sectores de estudio– que integraron el equipo de trabajo: investigadores, directivos y especialistas en el cuidado de la salud. Dichos sectores se detallan en los cuadros 1, 2 y 3.

Cuadro No. 1. Institutos por estratos

Estratos	Total de investigadores por estrato
1.- IESCA	25
2.- INSTITUTO DE CONTADURÍA PÚBLICA	21
3.- INSTITUTO DE INGENIERÍA	17
4.- (*) CENTROS DE CIENCIAS DE LA TIERRA Y DE ECOLOGÍA PESQUERA(**)	2
5. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES Y ESTUDIOS SUPERIORES ECONÓMICOS Y SOCIALES (IESES)	28
6. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES PSICOLÓGICAS	32
7. INSTITUTO DE SALUD PÚBLICA	16
8. INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD	15
9. INSTITUTO DE MEDICINA FORENSE	11
10. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES MÉDICO-BIOLÓGICAS	22
11. INSTITUTO DE NEUROTEOLOGÍA	13
12. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES BIOLÓGICAS	12
13. INSTITUTO DE GENÉTICA FORESTAL	16
14. INSTITUTO DE CIENCIAS BÁSICAS	26
15. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES JURÍDICAS	37
16. INSTITUTO DE ARTES PLÁSTICAS	22
17. INSTITUTO DE ANTROPOLOGÍA	42
18. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES HISTÓRICO-SOCIALES	27
19. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES LINGÜÍSTICO-LITERARIAS	24
20. INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN EDUCACIÓN	19
21. INSTITUTO DE PSICOLOGÍA Y EDUCACIÓN	28
TOTAL 21	464

Fuente: Archivo de la Dirección General de Investigaciones de la UV.

(*) Se incluyen 2 Institutos por el número minoritario de investigadores.

(**) Esta entidad se llama actualmente Unidad de Investigación de Ecología y Pesquerías de Veracruz

Cuadro No. 2. Personal Directivo de los Institutos de la Universidad Veracruzana

22 DIRECTORES

Fuente: Archivo de la Dirección General de Investigaciones de la UV.

Cuadro No. 3. Dependencias Participantes

Estratos
1.- PERSONAL DEL FONDO DE EMPRESAS DE LA UV
2.- PERSONAL DE SERVICIOS MÉDICOS DE LA UV
3. MÉDICOS ESPECIALISTAS
4. DIRECCIÓN DE PERSONAL DE LA UV
5. PERSONAL DE LA FESAPAUV
6. ESPECIALISTAS EN DEPORTE
7. ESPECIALISTAS EN NUTRIOLOGÍA

Fuente: investigación directa.

ACCIONES PROPUESTAS 1.

Sensibilización

Los participantes en esta etapa se propusieron llevar a cabo una serie de acciones orientadas a concientizar a los involucrados en el programa sobre los cuidados que deben tener en materia de salud, a fin de prevenir y dar tratamiento oportuno a las enfermedades que pudieran aparecer. Esta sensibilización se dirigió al establecimiento de una cultura de autocuidado individual con el adecuado apoyo institucional.

2. Reforzamiento a las actividades de atención primaria a la salud

El presente trabajo tiene el firme propósito de reforzar las acciones de los programas institucionales que llevan a cabo la Federación Estatal de Sindicatos y Asociaciones del Personal Académico de la Universidad Veracruzana (FESAPAUV) y el Servicio Médico de la Universidad, orientadas a coadyuvar en la calidad de vida de estas personas. Para ello, se consideró retomar el modelo de Leavell y Clark, el cual es citado por Fayad Camel (1989), y que en su primera y segunda etapas propone que las enfermedades son resultado de la interacción del agente, el huésped y el medio ambiente.

También dicho modelo indica que, en el marco de la medicina preventiva (considerada como la ciencia y el arte de advertir las enfermedades, prolongar la vida y promover la salud y eficiencia física y mental, la cual es ejercida con el fin de interceptar las enfermedades en cualquier fase de su evolución), se identifican tres niveles de acción preventiva:

1. *La prevención primaria.* Tiene lugar durante la fase prepatogénica de la historia natural de la enfermedad, mediante la promoción de la salud y la protección específica

2. *La prevención secundaria.* Se orienta a detener la progresión de los procesos patológicos, mediante el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno

3. *La prevención terciaria.* Trata de limitar las secuelas o rehabilitar a las personas afectadas

Con base en lo anterior, sumamos otras propuestas de acción para cada nivel de prevención del modelo citado, que se presentan en el esquema 1.

ESQUEMA No. 1. HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

PREPATOGÉNESIS		PATOGÉNESIS
Agente	Huésped	
<p>Prevenición primaria</p> <p>La promoción de la salud y protección específica</p>		<p>Prevenición secundaria</p> <p>Diagnóstico temprano y tratamiento oportuno</p>
<p>Prevenición terciaria</p> <p>Rehabilitación</p>		
<p>ACCIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> * Sensibilización y concientización a investigadores, sus familias y personal médico en torno a la adquisición del cuidado de la salud * Prácticas acerca de las causas y efectos de los padecimientos más frecuentes * Charlas, folletos y CD sobre proyecciones alusivas al control de medicamentos y la protección específica de los padecimientos * Prácticas en la sala de espera de los servicios médicos sobre higiene y control de enfermedades crónico-degenerativas, hábitos de ejercicios, nutrición y control del estrés * Información sobre el mal uso de medicamentos y sus repercusiones, así como de costos de medicamentos * Difusión de prácticas en las Unidades Administrativas de la UV según áreas por parte de los involucrados en el programa 		<p>ACCIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> Reforzamiento emocional (asistencia psicológica) a los pacientes en estado de gravedad, así como a sus familias, por parte de especialistas invitados Control de medicamentos y áreas costosas Seguimiento de tratamientos Mal uso de medicamentos
<p>ACCIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> * Reforzar las actividades de la FESAPAUV y el Servicio Médico de la UV * Elaboración de un cuestionario dirigido al personal en cuestión, o bien una entrevista estructurada para conocer la pertinencia del personal en cuestión * Reforzar y promocionar los talleres de baile y promoción de género * Reforzar los grupos de adicciones (tabaquismo, alcoholismo, acromiomas, etc.) * Adicionar a estas actividades la elaboración y difusión de un documento (trófico) que indique las actividades de recreación, ejercicios o deporte y de arte, con la finalidad de hacerlo relevante al investigador y su familia 		<p>ACCIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> En estos dos niveles de atención se propone realizar las acciones pertinentes para conocer las necesidades de los pacientes en cuanto a: <ul style="list-style-type: none"> -Servicios -Ejercicios A través de: <ul style="list-style-type: none"> -Preguntas sobre sus funciones institucionales, familiares y comunitarias -Prácticas relacionadas con el esparcimiento, los hábitos de ejercicio, nutrición y desempeño laboral -Invitaciones a personal calificado (médicos psiquiatras y psicólogos) para que según dando pláticas sobre estos temas y sus repercusiones orgánicas y psicológicas -Elaboración de un cuadernillo que contenga una presentación en la cual se invite al lector a conocer y reflexionar sobre el autocuidado orientado a la búsqueda de una cultura de calidad de vida

Fuente: LGAC: IIESCA-UV, 2004.

3. Acciones encaminadas a coadyuvar en la administración y organización de los recursos humanos de la Universidad Veracruzana

En este apartado se formularon algunas recomendaciones a la estructura y normatividad de puestos, así como a los procesos de gestión y seguimiento de las funciones de administración de recursos humanos en el ámbito de los servicios médicos de la Universidad Veracruzana. En el cuadro 4 se muestra dichas recomendaciones y la propuesta de algunas acciones a seguir:

Cuadro No. 4. Contribución a la administración y organización de los recursos humanos del servicio médico de la Universidad Veracruzana.

Punto central	Recomendaciones	Actividades	Acciones
Servicio Médico de la Universidad Veracruzana	Revisar la estructura, organización y Normatividad	Diagnóstico	Adecuación organizacional
Procesos de Gestión de Recursos Humanos	Revisión de los procesos de: Incorporación, atención y desarrollo del personal del servicio médico de la UV	Diagnóstico	Rediseño de los procesos de administración de personal
Seguimiento de las funciones de administración de recursos humanos	Control	Proceso de seguimiento	Estructurar mecanismos de seguimiento y, en su caso, el control de las funciones de administración de recursos humanos

Fuente: LGAC : IIESCA-UV, 2004.

DISCUSIÓN

Este estudio de carácter participativo detalla a los sujetos de medición: adultos más de 50 años de edad cuyos padecimientos deben ser atendidos. Dicho grupo fue determinado en la investigación que antecedió a esta propuesta, *La salud: un factor que influye en las funciones sustantivas de los investigadores de la Universidad Veracruzana* (efectuado durante el periodo 2002-2003), donde se encontraron aspectos relevantes sobre la salud de los investigadores que merecen ser atendidos por el mismo investigador y por la propia institución.

Asimismo, cabe resaltar que este estudio se llevó a cabo con la participación de otras

instancias de la UV, como se ha venido mencionando. Su colaboración fue de enorme valía porque pudimos identificar el umbral de las personas en edad adulta cuyas enfermedades provocaban una disminución en el rendimiento de su trabajo. Es pertinente aclarar que los daños a la salud no es la única causa que afecta a los individuos; también hay otros factores de índole cultural y laboral en la Universidad Veracruzana.

Con base en lo anterior, para que el grupo consolidado planteara las actividades que se detallan en las figuras 1 y 2 de este trabajo, fue necesaria la integración grupal participativa en un marco de respeto, ya que la propuesta va encaminada a coadyuvar con las dependencias encargadas de brindar atención a la salud a los miembros de los Institutos de la UV.

En el estudio que sirvió como base para la propuesta hay una controversia que es necesario mencionar: la correlación entre la salud y la productividad no fue altamente ponderada, ya que existen otros factores de carácter laboral y cultural; sin embargo, sí se demostró que predominan las enfermedades en los adultos de más de 50 años, con un promedio de antigüedad de 27 años, sobresaliendo los padecimientos de vías respiratorias, los anealógicos y los digestivos.

CONCLUSIONES

Con base en los objetivos planteados y a través de las acciones realizadas, se llegó a las siguientes conclusiones:

1. El trabajo nos llevó a establecer una metodología de carácter participativo, donde nuestra práctica y aportación benefició el logro de los objetivos
2. Como la propuesta es de forma original, donde se vislumbra una posibilidad de cambio en la organización de los servicios de salud, encaminado a dos grandes unidades: la prime

ra, a mejorar la atención de los investigadores, a través de la aplicación primaria de salud y la segunda, a través de actividades orientadas a identificar, analizar y proponer acciones competentes a la gestión recursos humanos, uno y otro tienen la intención de optimizar el estado que guarda la organización, servicios y costos que representa para la universidad.

3. Con esta contribución y de todos aquellos involucrados para la construcción del presente estudio, tales es el caso del personal de Recursos Humanos, del Sindicato de Académicos, del Fondo de Empresas de nuestra Universidad, se conformó por una parte la presente propuesta en materia de salud, que contempla acciones tanto en el autocuidado como en el aspecto organizativo de la instancia universitaria encargada de atender la salud de los académicos, como se ha mencionado anteriormente, por otro lado, se exteriorizo a las autoridades de la universidad para que en su caso se tomen las providencias apropiadas.

4. Con esta experiencia investigativa, y como integrante de la LGAC Crecimiento desarrollo y evaluación de los recursos humanos en las organizaciones del IIESCA, se identificó la importancia que tiene la administración de estos recursos en cualquier ámbito de la actividad humana, sobre todo en el enfoque del cuidado de los colaboradores de una organización, aspecto que a la fecha no se le ha concedido la importancia que requiere en los ámbitos individual, organizacional y, por ende, social.

5. Es contundente que el trabajo que se presenta, tiene el propósito de contribuir al Programa de trabajo vigente de nuestra universidad .

Cabe señalar que este estudio es susceptible de mejora y nos invita a continuar la búsqueda de los factores que coadyuven al crecimiento de los individuos en la empresa y al desarrollo de la misma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Fayad, Camel (1989). *Estadística en Epidemiología*. Mérida, Venezuela: Universidad de los Andes.
- Picón Espinoza César (2003). *La acción participativa comunitaria*. México: CREFAL.
- San Martín (1998). *Estudio de la Epidemiología*. México: Prensa Médica Mexicana.
- Vázquez., Camarilla (2002). *Estudio del Estimulo y Productividad*. México: Universidad de Sonora.
- Zamora Cortina Irma (2004). *Documento del Servicio Médico*, FESAPAUUV, UV., Región Xalapa, Veracruz, México: Universidad Veracruzana.