

LA SALUD EMOCIONAL DEL DOCENTE Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO DEL EJERCICIO PROFESIONAL

*TEACHER'S EMOTIONAL HEALTH AND ITS WITH THE
PROFESSIONAL PRACTICE*



Lic. en Psicología. Susana del Carmen Cajiga González.
Sistema Educativo Valladolid.
scajiga@hotmail.com

RESUMEN

Actualmente, se calcula que en México hay más de 2 millones de personas dedicadas a la docencia, pero científicamente no existen datos estadísticos exactos acerca de cuántos de estos docentes gozan de salud emocional, ni como está impactando la falta de ésta en su ejercicio profesional. En este artículo se analiza la importancia de la salud emocional desde dos ejes: el psicológico en el que se sistematizan algunas teorías que permiten explicar la importancia de promover la salud emocional en el docente; como parte de este eje también se propone la aplicación de una batería de instrumentos psicométricos para valorar si el docente tiene síndrome de burnout, el estado de ánimo, la ansiedad, el sueño, la calidad de vida y las actitudes alimentarias desde una visión bio-psico-social, propia de la psicología de la salud, en el marco de la visión humanista; también hay un eje pedagógico en el que se explica la importancia del ambiente y la relación entre docente y alumnos para que la salud emocional influya positivamente en el desarrollo del ejercicio profesional del personal docente.

Palabras claves: salud emocional, enfoque bio-psico-social, relación docente-alumnos, burnout, humanismo.

ABSTRACT

It is estimated that nowadays in Mexico there are more than 2 million people dedicated to teach, but there is no statistically exact data about how many of these teachers are emotionally healthy, or how is the lack of emotional health affecting in their professional practice. In this article it is analyzed the importance of emotional health from two axes: a systematization of psychological theories that allow to explain the importance of promoting teacher's emotional health; as part of this axis it is proposed to apply a battery of psychometric instruments to evaluate if teachers have burnout syndrome as well as to measure mood, anxiety, sleeping patterns, quality of life and attitudes towards feeding patterns from a bio-psycho-social view that corresponds to health psychology, enclosed in a humanistic approach; also, there is a pedagogical axis in which it is explained the importance of the environment and the teacher student relationship to positively influence on the development of the professional role as a teacher.

Key Words: emotional health, bio-psych-social perspective, teacher-student relationship, burnout, humanism.

Lic. en Psicología, Susana del Carmen Cajiga González.



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define el concepto salud como “un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, 2013); esta organización establece también que la salud mental es el bienestar que permite a un individuo ser consciente de sus necesidades, brindando la capacidad para hacer frente a las dificultades convencionales de la vida, ser productivo para sí mismo, su comunidad y la sociedad en general. Dentro del amplio concepto de salud mental se engloban procesos tan complejos como las emociones, las ideas, los sentimientos, las actitudes, el autoconcepto, la autoestima y las conductas.

Teniendo como base la anterior definición, la autora reconoce que las emociones son parte integral de la salud mental; por ende, identifica que la salud emocional se constituye en una de las aristas más importantes, no sólo de la salud mental, sino, de la salud en general.

Lamentablemente, en la sociedad contemporánea varios grupos de profesionales ven afectada su salud emocional por la avalancha de actividades laborales que deben desempeñar al mismo tiempo, y en muchos casos sin la capacitación y actualización necesarias. Entre los grupos profesionales que mayor grado de afectación manifiestan en su salud emocional se encuentran los profesionales de la educación.



Estos profesionales se encuentran expuestos a las grandes presiones que entraña su propia profesión, presiones que provienen de todos los componentes de la sociedad, políticos, sindicatos, medios de difusión, la institución educativa, padres de familia y los propios estudiantes. A lo anterior se suman las inconsistencias e irregularidades que se han presentado en los procesos de formación profesional docente, la debilitada imagen social que padece este grupo profesional, la sobrecarga laboral y las pocas expectativas de alcanzar un nivel de vida digno.

En México, los datos estadísticos de la Secretaría de Educación Pública (SEP), indican que en el Sistema Educativo Nacional existen 2 066 073 docentes (Secretaría de Educación Pública (SEP), 2018); por su parte, el

Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE) en el documento: “La educación obligatoria en México. Informe 2019” señala que entre educación básica (preescolar, primaria y secundaria) y educación media superior (bachillerato), en el país existen 2 739 184 personas ejerciendo la profesión de maestro (Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación INEE, 2019). Aunque los datos presentados acerca de la totalidad de docentes en activos difieren en cierta medida, se confirma que en México se superan los 2 000 000 de docentes, lo que equivale a un 4% de la población total del país, que supera los 120 millones de habitantes.

En ese sentido, cobra especial importancia entender los alcances que tiene la salud emocional del

docente en el ejercicio de su actividad profesional; sin embargo, cabe resaltar que dicho proceso se analizará como una consecuencia del actuar del docente, ya que es la salud emocional el eje central a investigar.

El impacto de la salud emocional de los docentes ya ha sido estudiado por diversos autores: Lawrence Shapiro (Shapiro, 1997), Amanda Céspedes (2008), Arraiga Gamboa (2014), y Heiderich-Martínez y Caballero Domínguez (2016); sin embargo, en México, un país donde la necesidad de ayuda psicológica está estigmatizada, cobra especial importancia abrir la discusión acerca de la relevancia que tiene la salud emocional de un docente, sobre todo de educación básica, en donde los grupos escolares suelen ser numerosos y las condiciones del ambiente escolar tienden a ser precarias, complejas y politizadas.

En este orden, otro de los estudios realizados acerca de este tema se encuentra en la tesis de licenciatura de Arriaga "Consecuencias de la salud emocional en el ejercicio docente" (Arriaga Gamboa, 2014), en la que se evaluó a 75 docentes que trabajan básicamente con adolescentes, mediante instrumentos de evaluación psicológica para conocer reacciones emocionales ante situaciones de la vida. Este autor asegura que la salud emocional de los docentes sí influye en su capacidad para manejar emociones, lo cual impacta en su ejercicio profesional, también afirma que si un docente está bajo estrés tendrá consecuencias en su salud física, lo cual conllevará dificultades en su desempeño profesional.

Por todo lo expresado, el objetivo de este artículo consiste en sistematizar algunos de los fundamentos teóricos de la salud emocional para que se comprenda el impacto de ésta en el ejercicio profesional docente. De igual manera, se presentan dos instrumentos de creación propia que pueden ser aplicados para identificar el estado de salud emocional que presentan los docentes.

La sistematización teórica que se sustenta en este artículo se desarrolla en dos ejes: el eje primer eje es el psicológico, desde donde se retoma el desgaste profesional de la doctora Christina Maslach, el enfoque centrado en la persona del psicólogo Carl Rogers,

JERARQUÍA DE LAS NECESIDADES DE ABRAHAM MASLOW



la teoría de la autorrealización del psicólogo Abraham Maslow y la concepción humanista del docente como persona de Londoño. Dentro de la propia psicología también se considera la medición psicométrica para la identificación de las áreas posiblemente afectadas mediante instrumentos para medir el desgaste profesional (MBI de Maslach), la depresión como resultado de problemas en el estado de ánimo (BDI de Beck), la ansiedad como estado o rasgo manifestando pobre control de impulsos (STAI de Spielberg), la calidad de vida (Q-LES-Q de Endicott), la calidad del sueño; (PSQI de Buysse) y las actitudes alimentarias (EAT de Garner y Garfinkel). Adicionalmente, para establecer las bases del impacto de la salud en las actividades de las personas, se retoman algunos conceptos de la psicología de la salud de Matarazzo (Cerezo-Reséndiz, 2012), Morales Catalayud (Morales Catalayud, 2012) y otros que han estudiado la susceptibilidad a la enfermedad, las herramientas de afrontamiento ante ésta, estilo de vida y el continuo cuerpo-mente.

El segundo eje es la visión pedagógica, en donde se rescata el método de la doctora María Montessori, teniendo en cuenta sus postulados acerca del papel del ambiente escolar para el desarrollo de las emociones y el aprendizaje, desde el vínculo maestro – alumno.

LA SALUD EMOCIONAL DESDE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

La salud emocional impacta todas las áreas de vida de una persona, ya que los seres humanos estamos integrados por múltiples esferas, que pueden circunscribirse en tres grandes grupos: la esfera biológica (anatomía y funcionalidad del cuerpo humano), psicológica (estados emocionales, personalidad, actitudes y conductas) y social (relaciones interpersonales en todas sus dimensiones).

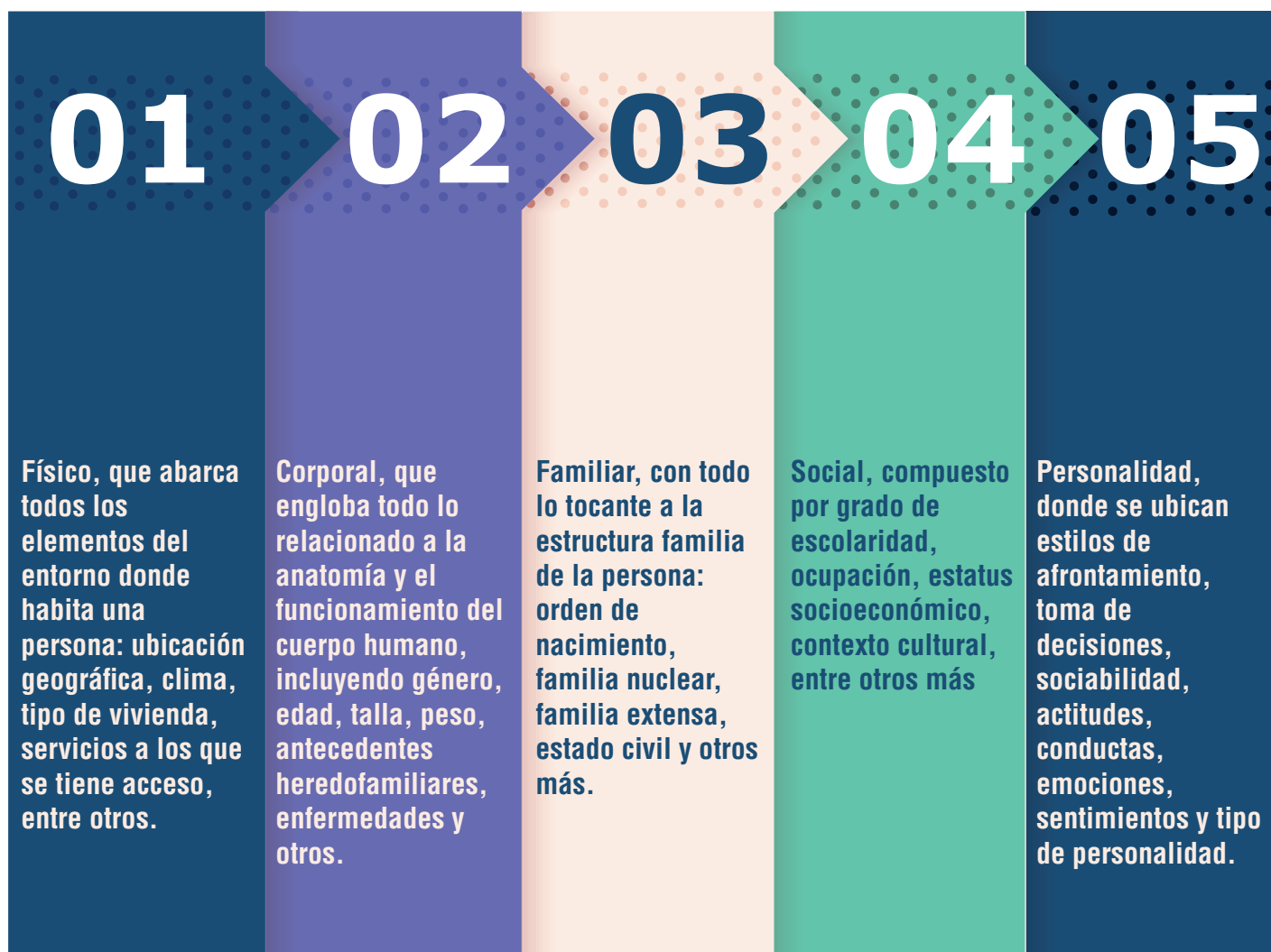
Varios autores han definido el concepto de salud emocional, tal es el caso de Calderón, 2008; Flores, 2014 y Gamboa, 2014; sin embargo, la autora considera que las definiciones planteadas carecen de actualización científica, motivado en que son de carácter general, en sus trabajos no hacen referencia a la variable ejercicio profesional docente, y en este caso se requiere de una definición más específica, que incluya las características del ambiente laboral del personal docente. Por los anteriores argumentos, la autora propone una actualización de la definición del concepto salud emocional, lo que constituye una contribución a la teoría psicopedagógica relacionada con el tema de investigación. En correspondencia con lo anterior, la autora define a la salud emocional como:

“un estado de equilibrio bio-psico-social, dotado de bienestar anímico, sentimental, actitudinal, conductual, de motivación intrínseca y estima propia, en el que los sujetos tienen adecuado control de sus impulsos, cuentan con hábitos de alimentación y sueño que corresponden con sus características individuales, además de obtener satisfacción por las actividades propias del ejercicio profesional, mostrando entusiasmo por ser parte de los procesos laborales y apego a la institución donde se ejerce” (Cajiga, 2020).

Por lo tanto, se entiende que la salud emocional es parte intrínseca de la salud humana, toda vez que también se enlaza con la vida social en la que cabe el ejercicio de una profesión, como lo es la docencia. La premisa que sustenta la investigación es que la salud emocional de una persona impacta en todas las áreas en las que se desenvuelve; específicamente cómo impacta la salud emocional del docente en el desarrollo de su ejercicio profesional y las posibles implicaciones que esto tiene para la comunidad escolar.

En el ámbito de la psicología y otras ciencias que estudian la salud emocional, es conocido que las personas que manifiestan un buen estado de salud emocional son aquellas que mantienen una correspondencia entre las diferentes unidades psíquicas que conforman su personalidad; en otras palabras, existe coherencia entre sus emociones, su estado de satisfacción, sus expectativas profesionales y de vida, su estado cognitivo y metacognitivo. Lo expresado demuestra la interdependencia existente entre los complejos procesos que garantizan un adecuado estado de salud emocional, como parte inherente de la salud.

Al concebir a la salud emocional como parte inherente de la salud, se comprende que toda afectación a la salud de una persona tiene implicaciones en su salud emocional. Desde el punto de vista de la psicología de salud no existe la separación del cuerpo y la mente, se concibe más bien como un continuo, como una relación de dos elementos, en el que, si algún evento afecta a uno, automáticamente afecta al otro (Díaz F. L., 2010). Esto es lo que se conoce como modelo bio-psico-social y permite explicar por qué una persona se ve afectada emocionalmente por cuestiones que le ocurren a su salud física y viceversa (Rodríguez P., 2019). El modelo bio-psico-social tiene en cuenta 5 entornos para el desarrollo de la vida humana:



Este modelo bio-psico-social se considera como uno de los fundamentos psicológicos para el desarrollo de la salud emocional en el personal docente ya que los 5 entornos se entrelazan conformando un estilo de vida, y es precisamente el estilo de vida el que lleva a las personas a un estado de salud o enfermedad. Los 5 entornos están fusionados en el actuar de la vida cotidiana, uno mueve al otro y así sucesivamente, por ello es muy complejo identificar a simple vista cuál o cuáles de los entor-

nos están principalmente afectados cuando hay un malestar emocional, así como es difícil percibir el impacto que tiene en otras personas con quienes se mantiene algún tipo de relación, como en la relación docente - alumno

Otro de los fundamentos psicológicos que se asume en este artículo es el relacionado con el diagnóstico de la salud emocional del docente (Hedrich-Martínez & Caballero-Domínguez, 2016), al que se hará referencia seguidamente.

DIAGNÓSTICO DE LA SALUD EMOCIONAL DEL DOCENTE

Partiendo de que el eje central de la investigación es la correlación que existe entre la salud emocional y el ejercicio de una profesión, en este caso la docencia, la autora considera oportuno hacer referencia al Inventario de Desgaste Profesional de Maslach (MBI por sus siglas en inglés), adaptado para la profesión docente, el cual mide el nivel de desgaste profesional (síndrome de burnout) que es una condición de estrés prolongado derivado de las condiciones laborales y profesionales de un individuo (Hederich-Martínez & Caballero-Domínguez, 2016).

Con este instrumento se mide la afectación en tres áreas: 1) el agotamiento emocional: el nivel de autopercepción de estar agotado o agobiado por las exigencias del trabajo; 2) la despersonalización:

muestra de actitudes impersonales, falta de interés y distanciamiento de la propia realidad; y 3) la realización profesional: la percepción de éxito, eficacia, eficiencia y autorealización en el trabajo.

Estas tres áreas componen el síndrome de burnout (síndrome de estar quemado), consistente en un proceso que inicia con altos niveles de tensión, irritabilidad y fatiga, lo que provoca apatía, cinismo, rigidez, pérdida de idealismo, energía y propósito como resultado de una prolongada exposición a una actividad profesional (Schaufeli, Maslach, & Marek, 2017). Si bien es cierto, el síndrome de burnout está considerado como un problema de salud emocional, por lo que la aplicación del MBI permite identificar las condiciones de desgaste que puede estar presentando una persona, en este caso un docente.



Lic. en Psicología. Susana del Carmen Cajiga González.



La teoría del desgaste profesional de Maslach (Maslach, Jackson, & Leiter, Maslach Burnout Inventory, 2017) advierte que las condiciones laborales provocan estrés y frustración en las personas, generando, entre otras cosas, que el profesionista ya no desarrolle sus actividades de manera eficiente; la doctora Maslach diseñó el Inventario Maslach de Burnout (MBI) (Maslach & Jackson, 1981) para profesionistas del área de la salud, pero con los años se han creado versiones adaptadas para diferentes áreas de desarrollo, en este caso se hace referencia al MBI Ed, creación de las mismas autoras (Maslach & Jackson, 1981) .

Según lo expresa la tesis de maestría de Martha Elisa Flores Moncada: “Nivel de la salud mental de las y los docentes que laboran en el Instituto Superación San Francisco y en el Instituto Salesiano San Miguel de Tegucigalpa en el año 2013” (Flores Moncada, 2014), los profesores que padecen síndrome de desgaste profesional se ven agobiados por una fuerte carga afectiva que los lleva a perder el interés por su trabajo como docentes, o bien, permanecen, sólo que mostrando actitud deshumanizada al observar como enemigos a los alumnos y otros miembros de la comunidad escolar. Una hipótesis adicional que se maneja en esta tesis es el hecho de que el estrés puede estar derivado de los cambios curriculares, filosóficos, políticos y normativos del sistema educativo al que están adscritas las instituciones donde labora, lo cual añade el criterio de falta de certeza como un elemento que afecta el desarrollo del ejercicio profesional docente.

Como ya se mencionó, la salud emocional está vinculada con procesos sociales y físico; una persona cuya salud emocional está afectada presenta síntomas tanto físicos como emocionales y las áreas más afectadas suelen ser el estado de ánimo, el control de impulsos, los patrones de sueño y los hábitos de alimentación. Para la adecuada identificación de síntomas se utilizan instrumentos de medición psicométrica, de los cuales existen una amplia variedad. Se considera que la versión corta del Inventario de Depresión de Beck (BDI por sus siglas en inglés) de Aaron Beck (creado en 1961,

reeditado en 2 ocasiones y adaptado a varios países) es un instrumento adecuado, ya que su aplicación es breve y los resultados que arroja permiten identificar si hay un problema con el estado de ánimo y cuáles son las áreas de la salud que están afectadas, es decir, si existe o no una depresión y cómo está manifestándose en la vida de la persona: control de impulsos, apetito, sueño, toma de decisiones, actitudes y otros rasgos.

En cuanto a control de impulsos, la ansiedad es un síntoma que suele presentarse cuando la salud emocional está afectada, pero en ocasiones es un rasgo de la personalidad del sujeto, por lo cual se considera oportuno identificar si la persona está atravesando un cuadro de ansiedad (estado) o si es parte de su estructura (rasgo); para ello, es adecuado emplear el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI por sus siglas en inglés) de Charles Spielberg (1970); en cualquiera de los dos escenarios, si hay ansiedad esto puede dar pauta a conductas que comprometan aún más la salud emocional de quien la vive. Asimismo, resulta necesario conocer el nivel de satisfacción y placer con la propia vida que tiene una persona, ya que ello establecerá si desea cambiar su estilo de vida o si va a permanecer sin cambios, pero con actitud y conducta negativa, lo cual va a tener repercusiones en su cotidianidad, en su desempeño laboral y el ejercicio de su profesión; para medir esto se puede utilizar el Cuestionario sobre la Calidad de Vida: Satisfacción y Placer (Q-LES-Q por sus siglas en inglés) de J. Endicott (1993).

Como ya se hizo mención, las funciones somáticas de apetito y sueño también se ven afectadas cuando la salud emocional está dañada, por ello es de utilidad conocer acerca de los patrones de sueño y descanso del sujeto, lo cual se puede lograr mediante el Índice de Calidad de Sueño de Pittsburgh (PSQI por sus siglas en inglés) de Daniel J. Buysse (1989), que ofrece elementos sobre la calidad, la duración, los hábitos, las perturbaciones y las disfunciones del sueño, en términos de descanso; así como el Test de Actitudes hacia la Alimentación (EAT-40 por sus siglas en inglés y la cantidad de ítems) de Garner y Garfinkel (1979), el cual arroja información acerca de actitudes

Figura 1. Estructura de entrevista exploratoria

ENTREVISTA EXPLORATORIA		
DATOS DE IDENTIFICACIÓN	PERCEPCIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA – APRENDIZAJE (INVOLUCRAMIENTO)	ENTORNO FAMILIAR (DESCRIPCIÓN Y OPINIÓN)
- Nombre - Edad - Género - Estado civil (hijos)	- Logros académicos de los alumnos (su participación) - Resultados académicos de los grupos (promedio, calificaciones) - Nivel de aprendizaje (alcance de objetivos y aprendizajes) - Necesidades educativas especiales (atención y capacitación)	- Características de la familia / miembros que la integran - Opinión familiar del desempeño laboral/profesional - Relaciones con familia(res)
DATOS SOBRE EL EJERCICIO PROFESIONAL	SALUD FÍSICA EMOCIONAL	ENTORNO SOCIAL (DESCRIPCIÓN Y OPINIÓN)
- Escolaridad - Profesión /área de especialidad - Área y nivel en que se desempeña - Antigüedad (general y en el reciente empleo) - Horas de la jornada laboral (diarias y por semana) - Salario percibido (rango) - Institución(es) en la que labora	- Patrones de descanso y sueño - Hábitos de alimentación e higiene personal - Actividades de ocio y esparcimiento - Autoimagen y autoconcepto - Estado emocional actual - Nivel de satisfacción con la vida personal - Estado de salud general (opinión propia) - Enfermedades actuales o recientes (diagnosticadas) - Tipo de atención médica o terapéutica recibida - Consumo de alcohol, tabaco, drogas	- Grupo social / amigos - Aficiones y pasatiempos /regularidad - Relación de pareja - Opinión de amigos y pareja sobre el desempeño laboral/profesional - Estatus socioeconómico
AUTOPERCEPCIÓN EN EL ÁREA LABORA	ENTORNO FÍSICO (DESCRIPCIÓN Y OPINIÓN)	PERSONALIDAD
- Razones por las que se desempeña como docente - Propia opinión del desempeño como docente (argumentar) - Opiniones de otros sobre su desempeño (conocidas o supuestas) - Logros académicos (propios) - Resultados en el ámbito profesional - Nivel de satisfacción con la vida profesional - Áreas de oportunidad	- Zona en la que reside/habita - Tipo de vivienda /servicios - Características de la zona donde trabaja - Servicios e infraestructura del lugar(es) donde trabaja - Medio de transportación diario	- Autoconcepto - Autoestima - Estilos de afrontamiento - Actitudes hacia sí mismo y su entorno - Toma de decisiones /estilos

como preocupación, imagen corporal, restricciones alimentarias, cambios en los patrones y hábitos en relación con la alimentación.

Todos los instrumentos señalados son breves y se pueden autoaplicar; sin embargo, para efectos de una evaluación integral y completa lo conveniente es que un especialista en salud mental los aplique con el acompañamiento de una entrevista posterior, que le permita aclarar dudas y puntualizar datos, y la observación, ya que el lenguaje corporal aporta información complementaria. Adicionalmente, la conveniencia de dichos instrumentos es también por su practicidad de evaluación, ya que todos se interpretan de manera sencilla y están estandarizados (Bobes García, García-Portilla, Bascarán F., Sáiz Martínez, & Bousoño García, 2004).

Por último, en relación con el diagnóstico del estado de salud emocional, como fundamento de este trabajo, también puede ser empleada la entrevista psicológica. Si este método se emplea como parte del diagnóstico deberá aplicarse frente a frente con el sujeto a investigar para conocer cómo están estructurados los 5 entornos del modelo bio-psico-social previamente mencionados y obtener elementos para determinar cuáles pueden ser las áreas más afectadas; como parte de la entrevista se debe implementar una guía de observación que favorece un diagnóstico más completo. Existen una infinidad de modelos y formatos para una entrevista psicológica, la autora ha diseñado una entrevista con su guía de observación, que se observa en las figuras 1 y 2; las que pueden ser aplicadas como parte de un taller de capacitación en salud emocional y fueron validadas por investigadores del Centro de Investigación e Innovación Educativa de Sistema Valladolid.

En la figura 1 se observan las áreas que aborda la entrevista, pero no las preguntas hechas, ya que una de las modalidades para entrevistar a un sujeto es sobre la base de una guía, permitiendo que las preguntas se vayan definiendo en función de la propia observación; y en la figura 2 la guía de observación.

Figura 2. Guía de observación

GUÍA DE OBSERVACIÓN	
•	Fecha y hora de inicio de la entrevista:
	Actitud del sujeto ante la entrevista Ansiedad — Relajación — Disgusto — Prisa — Irritabilidad — Tristeza — Otra
•	Disposición para responder Muestra interés — Actúa con reservas — Se niega a cooperar/responder — Cuestiona la entrevista
	Apariencia general (vestimenta, aliño personal)
•	Lenguaje corporal (rasgos sobresalientes o distintivos)
	Postura física (sentado, parado, en movimiento) Posición y movimientos de las manos y brazos Posición y movimientos de las piernas y pies Respiración (agitación, suspiros, falta de aire) Voz (tono y volumen) Mirada (movimientos oculares repetidos)
•	Jugueteos, frases o movimientos sobresalientes o repetitivos
	Solicitud de pausa (pedir agua, asistir a sanitario, otros)
•	Solicitud de término de entrevista
	Hora y fecha de término de la entrevista:

Todos los instrumentos aplicados cuentan con validez y confiabilidad. Como se explica previamente en relación con el Inventario Maslach de Burnout MBI, en algunos casos se tendrán que hacer adecuaciones para su aplicación, por ejemplo, ajustar algunas palabras para facilitar su comprensión, ya que con las traducciones de la versión original algunos términos no son de uso común en México.

EL DOCENTE COMO PERSONA

Un tercer fundamento psicológico para el estudio de la salud emocional, lo constituye la concepción humanista del docente como persona (Londoño, 2017). En años recientes ha habido varias publicaciones que abordan la importancia de la salud emocional del docente y la relevancia que cobra para el proceso de enseñanza. Es el caso del artículo “La salud mental de los docentes: un agente clave en la educación de las emociones” de Camila Londoño (Londoño, 2017) en el que la autora reseña el libro “Educar las emociones, educar para la vida” de la psiquiatra Amanda Céspedes, donde se aborda la figura del profesor como un agente de cambio, promotor de la educación emocional para los más pequeño, ya que la cantidad de tiempo que un niño pasa en la escuela y las rela-

ciones que establece con maestros y compañeros es de suma profundidad para su formación. Por tanto, el docente, de acuerdo con las autoras, debe dirigir sus esfuerzos para lograr el desarrollo intelectual y emocional. No obstante, no es una tarea sencilla ni que cualquiera pueda realizar.

Desde la perspectiva de Londoño - Céspedes se describe al docente apto para una correcta formación integral como aquel que cuenta con suficiente información acerca de la edad de sus educandos, que conoce sus características de desarrollo psicoemocional y cuenta con formación profesional para llevar la parte didáctica; a esto se le deben agregar las características de personalidad del docente, es decir, será un maestro sano emocionalmente, (al menos carente de un diagnóstico de alguna patología), conocerá técnicas para el afrontamiento de conflictos y toma de decisiones, sabrá comunicarse afectiva y efectivamente, entenderá las mejores estrategias para la administración del poder y la autoridad a su cargo.

Un punto a resaltar es que las emociones son contagiosas, por lo cual, si el docente manifiesta desgaste (burnout) es altamente probable que se lo transmita a sus alumnos (Céspedes Calderón, 2008). Ante esto, cuidar la salud emocional de un docente es cuidar la salud emocional de los estudiantes. Atender la salud emocional debe ser una tarea que interese y ocupe a todos en las instituciones de salud y de educación.

Del mismo modo, el psicoterapeuta norteamericano Carl Rogers planteó que la persona debe ser asertiva y empática para poder funcionar mejor en sociedad y para lograrlo es indispensable que la propia persona se conozca y atienda sus necesidades emocionales (Rogers, 1964); es aquí donde se ve la necesidad de un docente emocionalmente estable para poder aplicar estas dos características con sus alumnos. Rogers (1964) expresó que una persona requiere estar sana emocionalmente para poder desenvolverse de manera óptima en diferentes ámbitos de su vida, a través del proceso de convertirse en persona, ser natural y en plena libertad. De acuerdo con lo que Rogers plantea en su obra, para funcionar en las re-



laciones interpersonales se requiere ser personas, y esto a su vez implica que cada quien se autoconozca y se ponga en contacto consigo mismo para detectar lo que no está funcionando para la propia vida, para convertirse en un mejor sí mismo.

En la propuesta psicoterapéutica de Rogers (1964), las personas emplean “máscaras” para relacionarse, permitiéndoles cubrir las áreas que no están plenamente desarrolladas o sanas. El docente, en el ejercicio profesional, requiere emplear las máscaras



de autoridad, liderazgo, pericia, y debe dejar de lado sus preocupaciones e intereses personales con el afán de no afectar negativamente a sus alumnos, brindando y creando un clima de bienestar y salud emocional para todos.

Para poder lograr esto, el docente requiere estabilidad y salud, ante lo cual la opción de llevar un proceso psicoterapéutico debería ser adecuada, pero el estigma social de considerar que solamente una persona grave, “loca” o disfuncional solicita estos ser-

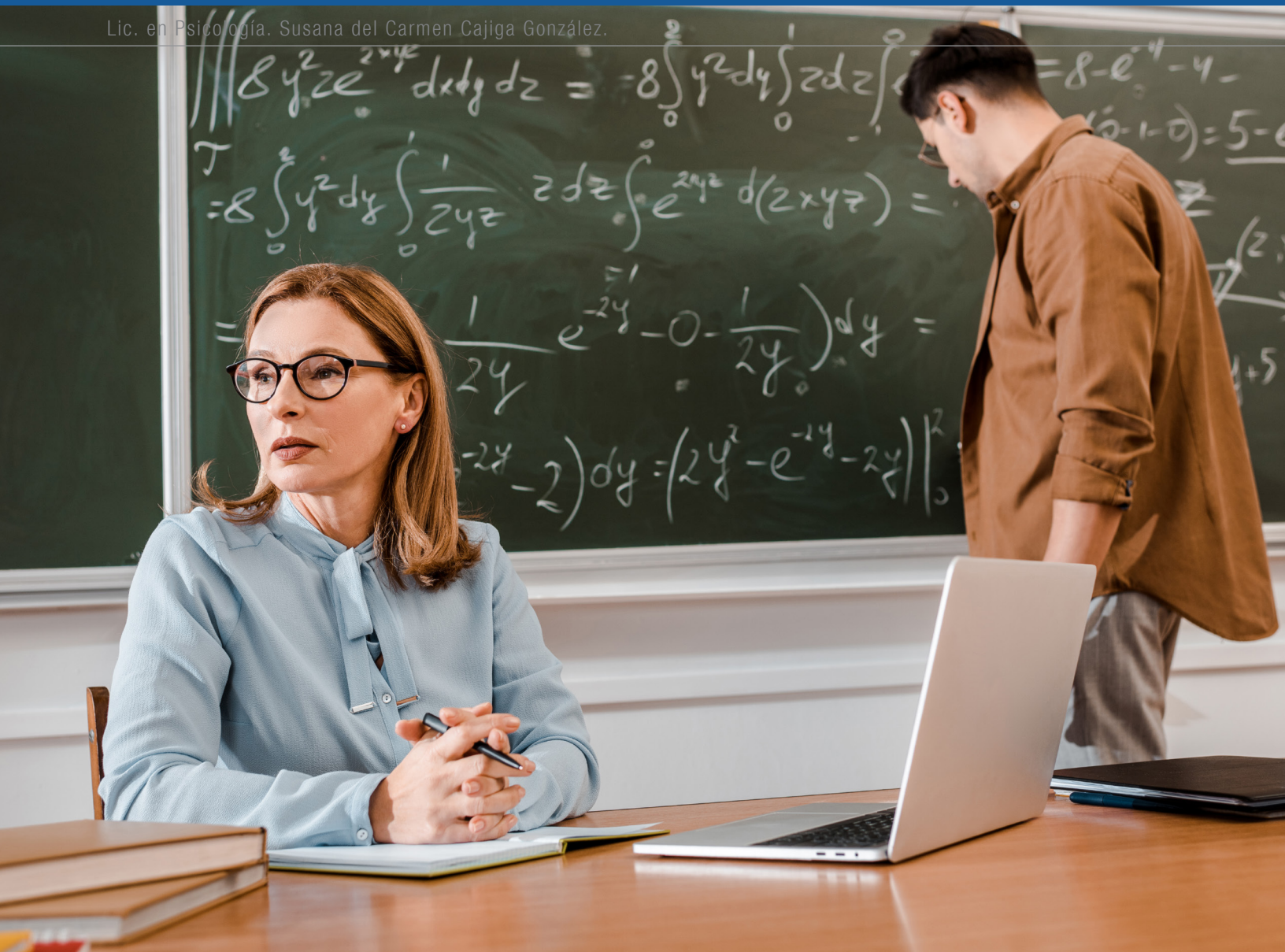
vicios provoca que el docente en situación de desgaste emocional se repliegue sobre sí mismo y ponga en práctica hábitos poco saludables como el descuido de su higiene, de su alimentación y de su descanso, o bien, establezca relaciones interpersonales inadecuadas o poco saludables con colegas, padres de familia, superiores y con los propios alumnos con quienes trabaja, dando pauta a que su labor docente sea poco profesional y traiga como resultado bajo aprovechamiento, incluso sea motivo de cambio de institución, reprobación y deserción entre los estudiantes.

Dentro del eje psicológico está también la visión de Abraham Maslow y su teoría de las necesidades (Maslow, 1991), en la que explica que una persona requiere de una serie de estímulos para lograr la salud emocional, que en sus términos es equivalente a la autorrealización. Dichas necesidades están organizadas en 5 niveles interrelacionados entre sí y que requieren cubrirse de manera jerárquica, en lo que se conoce como la “pirámide de Maslow”.

Estos niveles van de lo más básico y fundamental como el alimento y el agua para la supervivencia (necesidades fisiológicas) en el primer nivel; el segundo nivel (necesidades de seguridad) en donde se encuentra la vivienda, el vestido, el empleo, la salud física; el tercer nivel con cuestiones de relaciones interpersonales afectivas, amorosas y de amistad (necesidades de pertenencia); un cuarto nivel donde se ubica el desarrollo personal, el reconocimiento, el logro de metas (necesidades de estima); y el quinto nivel donde se integran todas las anteriores necesidades para conseguir un estado espiritual, de alta moral y trascendencia (necesidad de autorrealización).

Desde la propuesta de Maslow, el docente que carece de cualquiera de los elementos de los 3 primeros niveles será incapaz de alcanzar los niveles 4 y 5 para obtener el éxito y reconocimiento que necesita en aras de alcanzar la realización personal y profesional. Un docente que no está sano física y emocionalmente será un docente que no realice adecuadamente su labor e impactará negativamente en la educación de sus alumnos.

Lic. en Psicología, Susana del Carmen Cajiga González.



LA RELACIÓN ENTRE SALUD EMOCIONAL Y LA LABOR DEL DOCENTE: EL IMPACTO DEL DOCENTE EN LA VIDA DE LOS ALUMNOS

De acuerdo con María Montessori, la educación es un proceso que requiere de un ambiente agradable, lo cual permite que los niños, o en general cualquier estudiante, se sienta motivado (Obregón, 2006), rompiendo con el esquema tradicional en el que un docente se adueña del espacio, la verdad y la técnica, siendo hasta cierto punto una relación autoritaria en la que la salud emocional, del docente y del alum-

no, no tenía relevancia. El modelo de Montessori es precursor de una nueva escuela donde la relación del docente con sus alumnos es bidireccional, es decir, el alumno les aporta a los maestros y viceversa; por esto es tan importante que el docente sea consciente del impacto de su persona en la vida de sus alumnos, lo cual va mucho más allá del proceso enseñanza aprendizaje.

De acuerdo con Obregón (2006), para Montessori el ambiente resultaba fundamental, ambiente que incluía tanto el espacio físico, las condiciones sociales y la actitud del docente, una actitud de apertura, trato humanitario y respetuoso, así como creativo y es-

estimulante para que el alumno pudiese descubrir por sí mismo sus aprendizajes. También afirmaba que la experiencia escolar representa una oportunidad para mejorar la calidad de vida de los estudiantes, tanto en aprendizajes como en higiene, salud y relaciones sociales, incluyendo las familiares, provocando actitudes favorables para su propio entorno, la apropiación del espacio, la pertenencia social y el estado de ánimo. Por tanto, si la asistencia a la escuela tiene impacto en la salud emocional de los alumnos, que el docente a cargo o al frente del grupo se encuentre en óptimas condiciones de salud es lo más adecuado.

Dadas las consideraciones mencionadas, se entenderá por qué la salud emocional impacta en el desarrollo del ejercicio profesional docente, específicamente en la parte pedagógica y didáctica de todo proceso educativo.

Si un docente se encuentra emocionalmente inestable, el desarrollo de su vida en general no será el óptimo; dado que en México la jornada laboral comprende un promedio de 8 horas diarias, que para los docentes implican básicamente el doble por la necesidad de preparar materiales, implementarlos en clase y evaluar sus resultados, las 8 horas se convierten a veces en 12 o más, lo cual trae consigo cansancio, hartazgo y malas prácticas, que podrían incluso ser consideradas como acciones negligentes.

Por ejemplo, si un profesor está atravesando una crisis familiar por lo que no encuentra motivos para levantarse de la cama por las mañanas y su situación económica es tan complicada que requiere trabajar en no una ni dos, sino hasta tres escuelas; ¿qué tipo de práctica docente podrá realizar?, ¿será un docente que se avoque a la didáctica y lleve a cabo actividades novedosas para motivar a sus alumnos para aprender? La salud emocional del profesor ejemplificado impactará negativamente el proceso de enseñanza aprendizaje de los alumnos a su cargo, y estos a su vez mostrarán resultados poco favorables o bajo aprovechamiento desde el punto de vista cognitivo.

El ambiente escolar es un elemento de gran peso para el logro de los objetivos de aprendizaje ya que constituye el espacio físico y emocional en el

que se desarrollan las clases, un espacio en el que se promueva la libertad de movimiento y acción, la creatividad e independencia para explorar e investigar y donde no haya un currículo rígido.

Asimismo, están las restantes áreas de la escuela, y el espacio social, que se conforma con todas las áreas comunitarias vinculadas con la escuela. Todos estos ambientes influyen el nivel de salud emocional que manifieste cada docente.

Por lo argumentado, para este trabajo se asume el modelo de Montessori como fundamento pedagógico para el sostenimiento de la salud emocional del docente, ya que promueve el trabajo diferenciado en los ambientes escolares, reconoce la participación del alumnado y el rol de los docentes. Reconoce, además, los valores de respeto, estética, colaboración e interdependencia. En el modelo de Montessori se da relevancia a las necesidades psíquicas de los participantes en el proceso de enseñanza – aprendizaje, todas estas variables llevan al docente a desenvolverse con total profesionalismo y calidad.

Ya con los fundamentos psicológicos y pedagógicos analizados en el cuerpo del artículo, la autora considera pertinente definir el concepto de desarrollo del ejercicio profesional, desde la incidencia que tiene la salud emocional sobre este proceso. A partir del contenido sistematizado, el desarrollo del ejercicio profesional docente se define como:

“la participación del docente en las actividades que forman parte del proceso enseñanza – aprendizaje, tales como el conocimiento del currículo, la planificación didáctica, las adecuaciones curriculares, la selección de recursos y materiales didácticos, el diseño de instrumentos didácticos y de evaluación, la impartición de clases, el acompañamiento pedagógico, la asesoría y la tutoría académica, la implementación de estrategias didácticas y pedagógicas, el control de la disciplina grupal, el alcance de objetivos y competencias curriculares y todas las acciones que permitan el logro de los aprendizajes, así como el cumplimiento de los requisitos administrativos de la institución educativa, la relación académica docente – alumno, el involucramiento dentro de la comunidad escolar” (Cajiga, 2020).

CONCLUSIONES

En este artículo se retoman las consideraciones de la OMS, de la doctora Amanda Céspedes, de la doctora Christina Maslach, del psicólogo Carl Rogers, del psicólogo Abraham Maslow y la psicología de la salud acerca de la salud emocional. Asimismo, la autora define particularmente los conceptos salud emocional del docente y el desarrollo del ejercicio profesional docente.

Entre los fundamentos pedagógicos se asumieron los postulados de María Montessori, en relación con que la educación es un proceso que requiere de un ambiente agradable para su desarrollo con calidad y que la relación que establece el docente con sus alumnos es un elemento clave para el proceso educativo, mismo que, de ser eficaz, trae consigo un mejoramiento en el estilo de vida de docentes, alumnos y la comunidad a la que pertenecen.

Se establece que la carencia de salud emocional trae consigo conflictos que impactan en el continuo cuerpo – mente desde una perspectiva bio-psico-social: en la salud física (hábitos de sueño, hábitos alimentarios), malhumor, apatía e incluso despersonalización. Cuando quien lo padece es un docente, su malestar emocional se transmite a sus alumnos, quienes a su vez lo pueden reflejar

en bajo aprovechamiento y conductas indeseables.

Se presentan una serie de instrumentos para conocer acerca de la salud emocional del docente, que, de aplicarse, inician con una entrevista y su guía de observación, continuando la exploración del burnout con el MBI en su versión para docentes (MBI-Ed); derivado de los resultados de esta medición se propone continuar la valoración diagnóstica para conocer sobre el estado de ánimo con el BDI de Beck, las características de la ansiedad con el STAI de Spielberg, la calidad de vida con el Q-LES-Q de Endicott, la calidad del sueño con el PSQI de Buysse y las actitudes hacia la alimentación con el EAT-40 de Garner y Garfinkel.

Luego de la sistematización teórica referida a la salud emocional del docente, se recomienda la aplicación de los instrumentos elaborados por la autora, ya que sus resultados podrían arrojar pistas sobre las áreas de la salud emocional mayormente afectadas y su impacto en el desempeño de la labor profesional, proveyendo de elementos para diseñar un plan de intervención especializado y diferenciado para favorecer la salud emocional del docente y reducir su impacto negativo en el ámbito educativo.

BIBLIOGRAFÍA

- Arriaga Gamboa, L. R. (2014). *CONSECUENCIAS DE LA SALUD EMOCIONAL EN EL EJERCICIO DOCENTE*. Quetzaltenango.
- Bobes García, J., García-Portilla, M. P., Bascarán F., M. T., Sáiz Martínez, P. A., & Bousoño García, M. (2004). Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica. Barcelona, España: Ars Medica.
- Cerezo-Reséndiz, S. (2012). *Principales aportaciones a la medicina conductual de Joseph Dominic Matarazzo*. *Journal of Behaviour, Health & Social Issues*, 49-59.
- Céspedes Calderón, A. (2008). *Educación de las emociones*. *Educación para la vida*. Santiago de Chile, Chile: Ediciones B Chile.
- desconocido. (2019). Indicadores Funcionales de la Personalidad.
- Díaz F. L., V. E. (2010). *La psicología de la salud: antecedentes, definición y perspectivas*. *Revista de psicología*. Universidad de Antioquia, 57-71.
- Flores Moncada, M. E. (2014). *Nivel de la salud mental de las y los docentes que laboran en el Instituto Superación San Francisco y en el Instituto Salesiano San Miguel de Tegucigalpa en el año 2013*. Tegucigalpa.
- García-Portilla González, María Paz. (2006). *Banco de instrumentos básicos para la práctica de la psiquiatría clínica (Cuarta edición ed.)*. Barcelona, España: Grupo Ars XXI de Comunicación.
- Hederich-Martínez, C., & Caballero-Domínguez, C. C. (2016). *Validación del cuestionario Maslach Burnout Inventory-Student Survey (MBI-SS) en contexto académico colombiano*. *Revista CES Psicología*, 1-15.
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación. (11 de abril de 2019). *La educación obligatoria en México Informe 2019*. Obtenido de <https://www.inee.edu.mx/medios/informe2019/index.html>
- Londoño, C. (25 de agosto de 2017). *eligeeducar*. Obtenido de <https://eligeeducar.cl/la-salud-mental-los-docentes-agente-clave-la-educacion-las-emociones>
- Maslach, C., & Jackson, S. (1981). *The measurement of experienced burnout*. *JOURNAL OF OCCUPATIONAL BEHAVIOUR*, 99-113.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (2017). *Maslach Burnout Inventory*.
- Maslow, A. (1991). *Motivación y personalidad*. Madrid, España: Ediciones Díaz de Santos.
- Morales Catalayud, F. (2012). *PSICOLOGÍA DE LA SALUD. REALIZACIONES E INTERROGANTES TRAS CUATRO DÉCADAS DE DESARROLLO*. *PSIENCIA*. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 98-107.
- Obregón, N. (2006). *Quién fue María Montessori*. Contribuciones desde Coatepec, 149-171.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/es/
- Rodríguez P., A. (2019). *lifer.com*. Obtenido de https://www.lifer.com/psicologia-de-la-salud/#Teoria_principal_de_la_psicologia_de_la_salud_el_modelo_biopsicosocial
- Rogers, C. (1964). *El proceso de convertirse en persona*. Mi técnica terapéutica. Paidós.
- Schaufeli, W. B., Maslach, C., & Marek, T. (2017). *Professional Burnout: Recent developments in theory as research*. Routledge Library Editions: Human Resource Management.
- Secretaría de Educación Pública (SEP). (2018). *Sistema de Información y Gestión Educativa*. Obtenido de <https://www.siged.sep.gob.mx/SIGED/docentes.html#>
- Shapiro, L. (1997). *La inteligencia emocional en los niños*. Una guía para padres y maestros. España: Suma de Letras.

