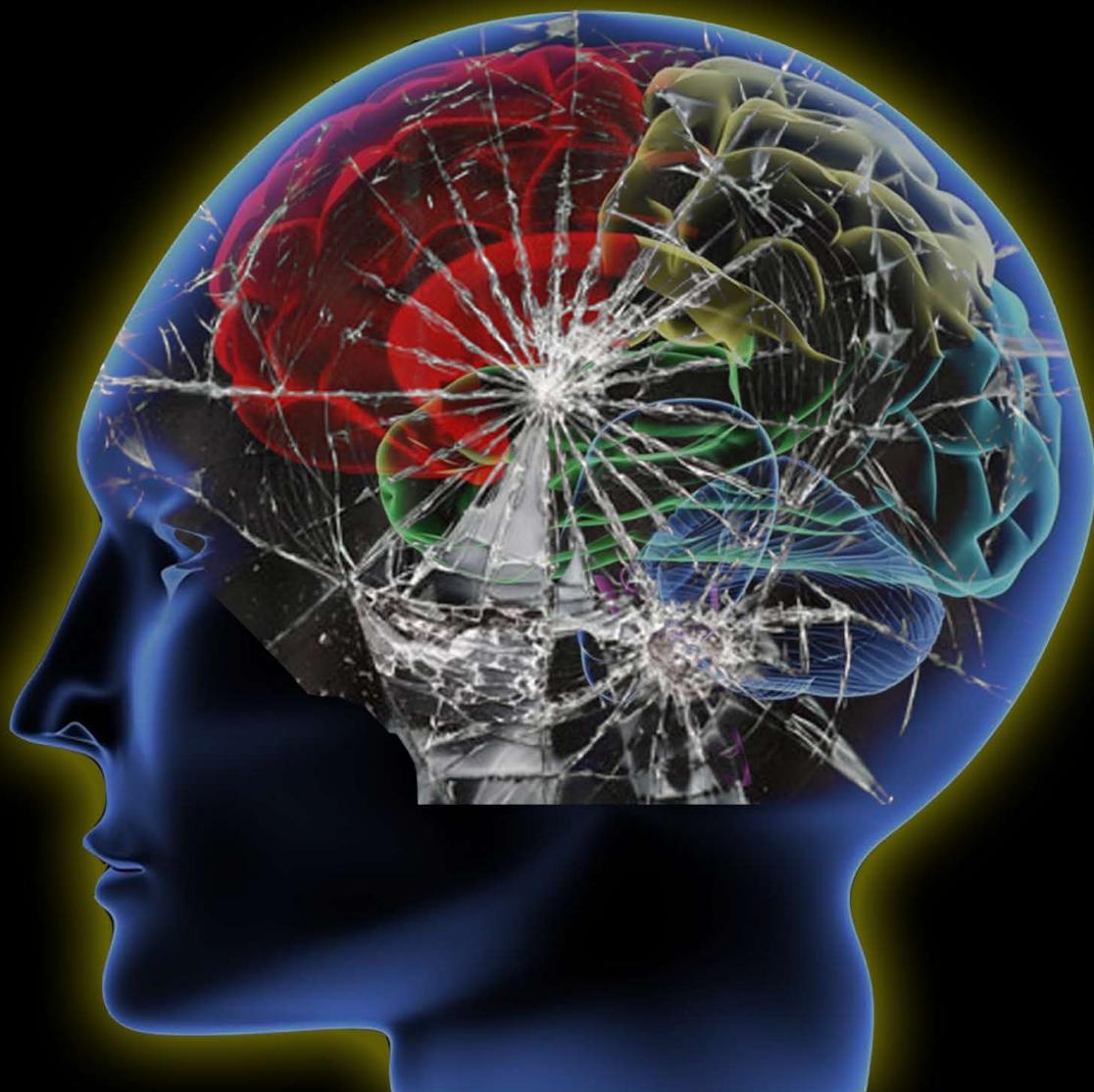


# La salud mental docente como enfermedad profesional



**Patricia Yasmin Velandia Pérez**



Instituto Latinoamericano de Altos Estudios





# La salud mental docente como enfermedad profesional



# La salud mental docente como enfermedad profesional

Patricia Yasmin Velandia Pérez

Queda prohibida la reproducción por cualquier medio físico o digital de toda o un aparte de esta obra sin permiso expreso del Instituto Latinoamericano de Altos Estudios –ILAE–.

Esta publicación se circunscribe dentro de la línea de investigación Sistemas Sociales y Acciones Sociales del ILAE registrada en Colciencias dentro del proyecto Educación, equidad y políticas públicas.

Publicación sometida a evaluación de pares académicos (*Peer Review Double Blinded*).

Esta publicación está bajo la licencia Creative Commons Reconocimiento - NoComercial - SinObraDerivada 3.0 Unported License.



ISBN: 978-958-8492-64-3

© PATRICIA YASMIN VELANDIA PÉREZ, 2014  
© Instituto Latinoamericano de Altos Estudios –ILAE–, 2014  
Derechos patrimoniales exclusivos de publicación y distribución de la obra  
Cra. 18 # 39A-46, Teusquillo, Bogotá, Colombia  
PBX: (571) 232-3705, FAX (571) 323 2181  
[www.ilae.edu.co](http://www.ilae.edu.co)

Diseño de carátula y composición: Harold Rodríguez Alba  
Edición electrónica: Editorial Milla Ltda. (571) 702 1144  
[editorialmilla@telmex.net.co](mailto:editorialmilla@telmex.net.co)

Editado en Colombia  
*Edited in Colombia*

*Primeramente a Dios quien cumple todas su promesas,  
a mi hermosa familia, en especial a mi hermosa hija  
para quien debo ser mejor, cada día de mi vida.*



## CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	11
CAPÍTULO PRIMERO	
EL OBJETO DE ESTUDIO	13
I. El problema y su importancia	13
II. Pregunta de investigación	16
III. Objetivos	16
A. Objetivo general	16
B. Objetivos específicos	16
CAPÍTULO SEGUNDO	
ANTECEDENTES EMPÍRICOS Y TEÓRICOS	17
I. Antecedentes empíricos	17
A. Las cifras hablan por sí solas reporte de Medicol 2012	17
B. Acercamiento a la salud mental docente en Chile	18
C. El caso chileno	19
D. Analizando el contexto colombiano	20
E. El tema en Bogotá	21
II. Antecedentes teóricos	23
A. Hacia la definición de salud mental	23
B. Enfermedad profesional	23
C. El malestar docente	24
D. Factores cruciales, género, edad cronológica, tipo de educación	29
E. Definiendo el estrés y el “burnout”	30
F. La legislación colombiana y el COPASO, COVISO y COCALVI como forma de prevenir el malestar docente	31
G. El rol del docente en los cambios de la historia	33
H. El espacio social, el campo y el “habitus” de BOURDIEU	35

## La salud mental docente como enfermedad profesional

CAPÍTULO TERCERO	
METODOLOGÍA	39
I. Paradigma de investigación	39
II. Diseño metodológico	40
III. Técnicas de investigación	42
IV. Sujetos de estudio y criterios de selección	44
CAPÍTULO CUARTO	
ANÁLISIS DE DATOS	45
I. Primer nivel de análisis, triangulación de la información por cada estamento	48
A. Categoría 1. Ideas y concepciones	49
B. Categoría 2. Influencia del tema en la vida	51
C. Categoría 3. Salud mental versus desempeño profesional	53
D. Categoría 4. Vivencias relacionadas con el tema	57
II. Segundo nivel de análisis triangulación de la información entre estamentos	59
A. Conclusiones de segundo nivel	59
B. Conclusiones de tercer nivel	60
III. Tercer nivel de análisis triangulación entre diversas fuentes de información	60
A. Conclusiones de cuarto nivel	61
IV. Cuarto nivel de análisis triangulación con el marco teórico	62
A. Conclusiones finales	62
CONCLUSIONES	65
I. Respecto a la problemática	65
II. Respecto a los objetivos	66
III. Proyecciones del estudio	66
BIBLIOGRAFÍA	69
ANEXOS	73
I. Consentimiento informado. La salud mental docente como enfermedad profesional	73
II. Entrevistas a especialistas	74
III. Entrevistas a docentes participantes	85

## INTRODUCCIÓN

En este momento de la evolución humana, donde la tecnología avanza a pasos agigantados y donde la calidad de vida del hombre parece mejorar; es necesario dar una mirada a quienes educan a los niños, niñas y jóvenes del nuevo siglo, sabiendo que son maestros educados en el siglo anterior; esto implica conocer quiénes son y cómo se sienten nuestros maestros y maestras a nivel de salud mental, ya que las generaciones han cambiado, las exigencias sociales, la estructura familiar, los riesgos, los valores y los roles que a su vez se deben asumir.

Esta propuesta gira alrededor del maestro como formador de dicentes generadores de cambio, de los maestros que con su quehacer transforman el mundo en cada clase y porque son los primeros que deben estar en plena condición física y mental para tan ardua labor.

Esta investigación nació como la necesidad de dar significaciones a los términos relacionados con salud y enfermedad mental, ya que como maestros debemos identificar los propios conceptos para clarificarlos y así poder exigir, prevenir y, por ende, tener una mejor calidad de vida.

Alrededor del tema, han existido diferentes investigaciones en América Latina: en Chile, Perú, Colombia; ello sin resaltar los realizados en Europa donde se analiza el rol docente y los posibles malestares que este puede tener. Por supuesto existen autores reconocidos como ESTEVE (1994), que demuestran la necesidad de apoyar a los docentes y que las problemáticas que este vive no son simplemente intentos vanos para llamar la atención del estado, la familia y la misma sociedad.

Para tocar este tema tan importante, este estudio pretendió comprender las nociones de salud mental que tienen los docentes invitados a participar, además de identificar qué elementos estarían afectando esta noción; todo ello por medio de entrevistas estructuradas y semi-estructuradas que apoyadas por una triangulación metodológica, ayudaron al

buen desarrollo y la buena marcha de la investigación, ya que permitieron a los investigados participar de una manera tranquila, confiable y sincera. Y donde además, se puede comparar la legislación, como muestra del currículo escrito, el currículo real desde los resultados médicos y el oculto que es aquel que vivencia todos los días los compañeros docentes en las aulas de colegios públicos y privados de Bogotá.

De este modo se desarrolla una investigación cualitativa que aborda al ser humano desde el estudio de caso y que permite vislumbrar una problemática general a partir de una muestra particular.

Es aquí cuando se pudo analizar las perspectivas de los actores educativos en donde se encontró, que no tienen conocimiento de la norma, pero si disposición total para participar en actividades que permitan prevenir una enfermedad mental. Ahora bien, ese tipo de actividades que ellos buscan, están establecidas en los COPASOS y COVISOS institucionales, que ellos no conocen, entonces se encontró la posible causa del aumento de incapacidades por estrés y enfermedades mentales, sin embargo ellos sí tiene claro que el término salud mental está relacionado con bienestar y calidad de vida.

Por otro lado, se encontró que el colegio, sus situaciones internas y externas están afectando la salud mental de los y las maestras, siendo muestra del malestar docente que si no se controla puede llegar a convertirse en *burnout*.

Queda por su puesto abierta la puerta para que futuras investigaciones se realicen y puedan generar procesos de mejoramiento a nivel institucional donde uno de los protagonistas de esta historia sea tenido en cuenta desde todas las dimensiones del ser humano, con la capacidad de seguir educando las generaciones del futuro con una educación de calidad.

## **CAPÍTULO PRIMERO**

### **EL OBJETO DE ESTUDIO**

#### **I. EL PROBLEMA Y SU IMPORTANCIA**

Cuando se habla de calidad en la educación, es imprescindible analizar el rol del docente quien ha sido considerado uno de los actores principales durante toda la historia; así como lo demuestran las filosofías educacionales, las cuales lo han descrito como el hacedor de conocimiento, el agente maternal, el empoderado de la autoridad, el guía para ayudar a pensar al estudiante o resolver problemas y generar preguntas (DEWEY, 1897).

Con el tiempo, en muchos países como Estados Unidos, Inglaterra, Canadá, España, Perú y Chile, se comenzó a analizar el rol del docente en el proceso de la educación, razonando al maestro desde su propia forma humana, con características particulares, problemáticas personales y necesidades de reconocimiento y autoestima. Como en otros países, en Colombia, el desgaste profesional y el malestar docente desde y hacia su tarea, ha ido tomando fuerza con los años. Teniendo en cuenta que esta problemática no es nueva y el estrés de los maestros y maestras ha venido reaccionando a los mismos cambios de la historia y a los procesos de globalización, la cual ha forjado al maestro a asumir roles que anteriormente eran responsabilidad de otros. Entre los que se encuentra la dirección de la familia en el proceso escolar. Sin embargo, hoy las familias son integradas por personajes diferentes y en muchos casos la responsabilidad educativa queda solamente en la escuela. Además, falta comunicación asertiva en el hogar, lo cual arroja a los estudiantes a inminentes riesgos como la drogadicción, las pandillas y la violencia entre pares. Entonces, es el docente quien debe identificar las problemáticas, hacerles seguimiento y enseñar valores y ser subjetivo entre la objetividad de proceso educativo, tal como lo señalan ESTEVE (1994) y TRAVERS y COOPER (1997).

En diferentes ciudades del país ha surgido el interés por este tipo de temáticas desde el punto de vista empírico y teórico aunque, como lo resaltan ANDRADE y GÓMEZ (2008) “en Colombia existe un desarrollo lento en investigaciones sobre el tema de salud laboral”. Sin embargo, es interesante conocer estudios muy cercanos como los realizados por RESTREPO y colaboradores (2006) en su trabajo *Desgaste emocional en docentes oficiales de Medellín 2005*, donde se concluye que este es uno de los primero estudios de investigación que explora el síndrome de desgaste profesional –*burnout*– en población de docentes en Colombia y que los resultados son un punto de partida para otras investigaciones relacionadas con el tema.

También se puede analizar un gran trabajo realizado por DÍAZ GRANADOS y colaboradores (2006) en su investigación *Aproximación a las problemáticas psicosociales y los saberes y habilidades de los docentes del Distrito*, donde concluyen que los participantes opinaron de manera general que “*los maestros se están enloqueciendo* porque las exigencias implementadas por la Ley 715 de 2001 son tantas y tan desproporcionadas, que los docentes ya no dan abasto con tantas demandas”. Al respecto, la legislación ha tratado de implementar normas desde 1950 hasta fecha, las cuales reglamentan el servicio de riesgos profesionales y donde es obligatorio para todas las empresas contar con un COPASO, COVISO o COCALVI (Comité Paritario de Riesgos Profesionales). Desafortunadamente, se evidenció en los datos del Ministerio de Educación Nacional que en el año 2011 se dieron 5.748 incapacidades por causas como el estrés y la depresión Nullvalue (2012, 28 de agosto); y que en 2012 se generaron 74.848 días de incapacidad en Bogotá por enfermedades profesionales (*Informe de ausentismo*, Medicol, 2012). Es aquí donde lentamente se detecta no solo la voz y los problemas de cuerdas bucales como la primera y más importante enfermedad profesional, sino se resaltan el estrés, la depresión y las enfermedades a nivel mental catalogadas como leves. Por estos motivos, cientos de maestros se pensionan anticipadamente, denotando inicialmente un bajo desempeño laboral que permea la comunidad educativa y el proceso de convivencia entre los maestros y los demás actores educativos al sentirse inhabilitados para ejercer la profesión y su propia vida.

Aunque los datos anteriores son reveladores, no están permeando el capital educativo. Ni los maestros, rectores, Cadeles, Secretaría de Educación y ni las empresas prestadoras de salud (como exosistema

distrital), generan procesos de prevención y concientización para los maestros, y de esta forma tratar de disminuir el número de docentes que ameritan una incapacidad médica o se pensionan por enfermedad mental y a los cuales es necesario realizar una descarga laboral. Entonces es importante preguntarse *¿cuál es la noción de salud mental que tienen los docentes de colegios públicos y privados de Bogotá y qué situaciones desde su perspectiva estaría afectando esta noción?* Lo anterior, teniendo en cuenta que es necesario comenzar por conocer las percepciones que, a partir del “*habitus*” señalado por BOURDIEU (1980) se han formado los docentes al asumir una acción o conducta que se convertirá en reproducción dentro de sus prácticas cotidianas. Para así generar propuestas de mejoramiento que permitan optimizar la calidad de vida de los docentes en el sector público y privado, ya que en ambos sectores se refleja la posibilidad de una enfermedad mental. Es necesario entonces, analizar dos miradas diferentes desde una misma necesidad y así lograr sensibilizar a quienes son los realmente afectados y para quienes es fundamental lograr la capacidad de identificar los posibles factores de riesgo a los que se pueden presentar a lo largo de la vida profesional y que tratados de una manera adecuada, pueden prevenir una enfermedad y una incapacidad. Por otro lado, es trascendental que los directivos docentes y entes administrativos, independientemente de ser públicos o privados generen COPASOS o COVISOS institucionales con actividades preventivas y de esparcimiento, relacionadas con salud mental y no solo con el tema de la voz. Asumiendo esta tarea no como el cumplimiento de una norma, sino como la herramienta para mejorar la calidad de vida de los trabajadores que por supuesto redundará en la calidad de la educación.

Esta propuesta se desarrolla desde la mirada del paradigma cualitativo comprensivo interpretativo. Siendo conveniente generar procesos de auto reflexión acerca del tema a nivel personal, identificando en el currículo oculto aquellas creencias y posturas que transforman el currículo real. Pero sobre todo, donde ésta auto reflexión lleve a los participantes a identificar posibles problemáticas y asumir posturas de cambio, mejoramiento y organización en sus escuelas. Es entonces de gran importancia desde el punto de la comunidad, que los docentes se encuentren bien no sólo físicamente sino mentalmente porque de ello depende las relaciones sociales afectivas con sus estudiantes como guías y amigos y como orientadores de padres de familia que han per-

dido la autoridad. Así, debieran sentirse apoyados por unos directivos docentes que orienten, rescaten y resalten la labor de los docentes y por su puesto docentes que respondan con éxito a sus deberes familiares y que en general sientan que se han realizado profesional, familiar y personalmente.

## II. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la noción de salud mental que tienen los docentes de colegios públicos y privados de Bogotá y qué situaciones desde su perspectiva estaría afectando esta noción?

## III. OBJETIVOS

### A. *Objetivo general*

Comprender las nociones de salud mental que tienen los docentes de colegios públicos y privados de Bogotá y las situaciones que desde su perspectiva estarían afectando esta noción.

### B. *Objetivos específicos*

- Identificar los elementos que asocian los docentes al término de salud mental.
- Identificar la importancia que le atribuyen los docentes participantes al tema de salud mental.
- Identificar si existe una incidencia de la salud mental en el desempeño profesional, desde el punto de vista de los sujetos de estudio.
- Comprender situaciones propias de los participantes o cercanas a ellos, que se relacionen con salud mental.

## **CAPÍTULO SEGUNDO**

### **ANTECEDENTES EMPÍRICOS Y TEÓRICOS**

#### **I. ANTECEDENTES EMPÍRICOS**

##### *A. Las cifras hablan por sí solas reporte de Medicol 2012*

Teniendo en cuenta que la salud mental de los docentes es una necesidad imperante para una educación de calidad; se presenta el problema de aumento en incapacidades relacionadas con enfermedades mentales en los maestros y maestras de Bogotá. Esto lleva a una falta de prevención con relación a esta posible amenaza que día a día toma más terreno como se evidencia en el reporte de casos atendidos en las clínica de reposo para docentes según lo indica la coordinación de salud ocupacional Medicol Colombia (2012) (entidad prestadora de servicios de salud a docentes) sin analizar el hecho de que se ha incrementado de 12% al 25% en número de maestros retirados por invalidez como se comentó en el balance entregado por el Dr. LEONARDO CONTI (encargado de salud ocupacional del gremio docente de Bogotá) el pasado mes de marzo de 2013 a los maestros en el auditorio de la ADE (Asociación Distrital de Educadores).

En este reporte se analizan datos como, por ejemplo, de en el año 2011 se generaron 5.748 incapacidades por estrés y depresión y en el 2012, 74.848 días de incapacidad por enfermedades profesionales. Entre otros datos se analizaron que en el segundo semestre de 2012 se generaron 14.993 incapacidades representadas en 172.703 días en las que los maestros dejaron las aulas por cuidar su salud, de los cuales 31.805 días fueron por trastornos mentales y comporta mentales y 19.116 días por disfonías, un resultado bastante desconcertante en la medida en que todos pensaríamos que los problemas de voz son los que más afectan a los maestros, entonces cómo no analizar por qué

este cambio tan inusual en los resultados que muestran no suposiciones sino la realidad de los maestros Bogotanos, lo que más puede dejar una sensación de desconcierto es que, estas cifras son solo de los maestros que laboran a nivel público, entonces ¿qué pasa con ese currículo oculto de los maestros activos en el sector privado, donde no hay datos? Además, hay que tener en cuenta que las aseguradoras de riesgos profesionales no crean planes de prevención relacionados con este importante tema ni a nivel público ni a nivel privado.

### *B. Acercamiento a la salud mental docente en Chile*

Por otro lado, para la realización de esta investigación se tomaron en cuenta experiencias como la realizada por la magister MARÍA ISABEL CORVALÁN (2000) quien en su tesis de magister *Problemas de la realidad escolar cotidiana que afectan la salud mental de los profesores de los colegios municipales de una comuna de la Región Metropolitana*, enmarcado en el paradigma cualitativo, reconoce que:

es importante profundizar también en el significado que los profesores otorgan a su situación como actores sociales. En este contexto se entrecruza lo personal y lo profesional. Las investigaciones publicadas mencionan que el trabajo cotidiano en la sala de clases requiere de una gran dosis de equilibrio, por lo tanto, si a los problemas profesionales se agregan los personales, los que en muchos casos son agobiantes, resulta muy difícil mantener un equilibrio psicológico y el nivel de entrega que requieren los alumnos.

En este trabajo se evidencia además la necesidad social de reconocer la salud mental de los docentes como un punto neurálgico en la calidad de vida de estos trabajadores, los cuales son los primeros actores en el proceso de enseñanza aprendizaje.

En este trabajo, CORVALÁN señala, como factores relevantes en la generación de estrés en los maestros y que son variables que estarían influyendo en el diagnóstico psiquiátrico; “las relaciones interpersonales alrededor de la escuela, con compañeros, estudiantes, padres; y las situaciones tensionales alrededor de la escuela como condiciones de trabajo, horario recargados, exigencias entre otros”.

En el análisis realizado por la investigadora chilena, identificó que para los participantes son causas de tensión: la valoración de la profesión, las condiciones de trabajo y el manejo de situaciones conflictivas.

Con ello la investigadora ratifica que “la dinámica y la evolución del contexto social han llevado a una nueva configuración del sistema educativo que ha afectado a las instituciones escolares y ha repercutido en el trabajo de los profesores, provocando tensiones que generan estrés entre estos profesionales”.

Esta investigación refleja que esta problemática es común en los países latinoamericanos, en donde el nivel socio- económico es similar y donde los estudiosos ven en este tema una oportunidad de estudiar una realidad que como tendencia está invadiendo las clínicas de reposo.

### *C. El caso chileno*

Paralelamente VIVES (2005) en su trabajo realizado con los profesores del movimiento pedagógico donde por medio de una investigación cualitativa resalta que:

existen factores contextuales que son los que provocarían mayor impotencia y desconcierto como son el aumento de las exigencias, la inhibición educativa de otros agentes de socialización, ruptura del consenso social sobre la educación, descenso en la valoración social del profesor, entre los principales.

Este tipo de análisis demuestra que nuestros maestros en América Latina demuestran un sentir similar ya que la globalización ha invadido los procesos educativos y los maestros han tenido que recibir las consecuencias de un mundo capitalista donde son ellos y ellas quienes se encargan de brindar esperanza para las futuras generaciones, pero para los cuales no existe mayor reconocimiento. Así como lo denota VIVES en sus líneas “dos de los factores que más se repetían en los discursos de los docentes, cuando se les preguntaba por su trabajo, era la necesidad del reconocimiento; tanto por parte de sus alumnos como de los apoderados, pares, directivos y la sociedad engeneral”.

Este tipo de aseveraciones hacen aflorar cientos de preguntas hacia el reconocimiento de la labor docente y su relación con los posibles síndromes de *burnout*; además de todas las razones que podrían motivar a un maestro a dar el ciento por ciento en cada una de sus clases o por el contrario a realizar su labor sin involucrar sentimientos ni pensamientos de fondo. Para fortuna de nuestro rol VIVES (2005) destaca

los docentes tienen comprometido su rol profesional, con su vocación y su proyecto de vida, razón por la cual son capaces de traspasar las dificultades que se les presentan día a día dadas las condiciones laborales, dejando en un segundo plano los bajos sueldos, los escasos tiempos y la excesiva burocratización, todo esto, por encontrarle un sentido más integral y humanizador a su papel en la sociedad.

Todas estas razones son las que motivan a continuar investigando acerca del mejoramiento de la calidad de vida de los y las docentes, porque aunque haya aspectos negativos, siempre habrá motivos por los cuales luchar en este gremio.

### *D. Analizando el contexto colombiano*

Llevando la investigación a un contexto más local, RESTREPO y colaboradores (2006) en su trabajo *Desgaste emocional en docentes oficiales de Medellín 2005*, que nace como inquietud de parte de la Fundación Médico Preventiva, encargada de los servicios de salud y riesgos profesionales de los docentes de servicio público de Medellín, por medio de un estudio cuantitativo, encontró en el quinto lugar de incapacidades de docentes, las enfermedades mentales; grupo que incluyó

diagnósticos de depresión leve y diversos trastornos de adaptación, mixtos de ansiedad con depresión, pánico, personalidad emocionalmente inestable, ansiedad y reacción al estrés agudo relacionados con factores ambientales, organizacionales y/o personales, predisponentes, desencadenantes o agudizantes en *burnout*.

En el estudio los investigadores resaltan que “la magnitud de las manifestaciones del síndrome de *burnout* en los docentes, oficiales de Medellín puede llegar al 46,8%. Un análisis semejante realizado en Lima, Perú, con 264 profesores de educación primaria del área metropolitana, reveló una prevalencia de 43% de participantes con altos niveles de *burnout*, y hasta 21% más que estaban expuestos a desarrollarlo a corto plazo”. De ese mismo modo los autores sugieren “profundizar en la exploración de variables personales, familiares y sociales que potencialmente responden por las manifestaciones del síndrome”.

En este caso, algo que llama la atención es que la muestra se inclina hacia un 72% de docentes mujeres, en el caso de Bogotá el 80% de los docentes, también son mujeres; lo que llevaría a analizar ese rol de género a nivel de salud mental. Además del género los investigadores

tuvieron en cuenta variables como la edad, estado civil, nivel de escolaridad, número de hijos y asignatura impartida, importantes aspectos para que al igual que en la presente investigación se pudieran analizar los datos de manera más objetiva.

En la investigación también se concluye que un 37% de los docentes tuvo nivel positivo en agotamiento emocional y un 34% niveles de despersonalización, afortunadamente el estudio revela que el 95% tiene una alta realización personal con relación a la profesión. Finalmente los investigadores resaltan que la falta compensación es el factor que más puede influir en la generación de *burnout* en los docentes. Nuevamente la imagen docente y el reconocimiento social son necesidades que a grito silencioso piden los maestros.

Es de gran magnitud, contar con un estudio de tipo cuantitativo, que dé cuenta de la realidad vivida por los maestros y donde por medio de las historias clínicas de los participantes se analicen diferentes variable por las cuales el síndrome de *burnout* estaría potencialmente amenazando el gremio docente, lo que deja ver que algo está sucediendo en las aulas, antes de que los maestros lleguen a dictar sus cátedras, algo que motiva o desmotiva, algo que está desencadenando enfermedades físicas y mentales y algo de lo cual inicialmente no sabemos qué piensan los y las maestras. Y como lo ratifica FERNÁNDEZ (2002)

lo que demuestra que los resultados cuantitativos de otras investigaciones evidencian la magnitud de esta problemática que se ha analizado en países como en Perú, Guatemala, España y por su puesto Colombia, aquí es donde se evidencia la necesidad de indagar y reflexionar con mayor profundidad en el tema de salud mental.

Ya que no es una problemática solo de un grupo de maestros, se trata de un gran número de profesionales que están educando las nuevas generaciones.

### *E. El tema en Bogotá*

Como cuarta base de investigación se tomó el trabajo de DÍAZ GRANADOS y colaboradores (2006) *Aproximación a las problemáticas psicosociales y a los saberes y habilidades de los docentes del distrito*, esta propuesta es de gran importancia de carácter mixto (cualitativo y cuantitativo) porque resalta pensamientos y posturas de maestros del distrito con

relación a la posibilidad de estar enloqueciendo, de ella se obtuvieron resultados interesantes, positivos y negativos con relación su percepción de la propia profesión entre ellas las investigadoras encontraron que “existe insatisfacción por la ausencia de espacios de integración, esparcimiento y reconocimiento oficial a la labor docente, en aquellas instituciones en las que estos espacios están presentes, los docentes reportan mejores niveles de bienestar psicosocial”. Al igual que en el caso chileno, los maestros expresaban la misma postura de insatisfacción por la falta de reconocimiento, de allí la necesidad de relacionar estas insatisfacciones con una posible enfermedad mental, en el momento en el que se crea ese *habitus* y sin saberlo se nos está convirtiendo en un mal ejemplo de reproducción.

Como parte de la investigación, las autoras analizaron el rol del estudiante, concluyendo que

el comportamiento y rendimiento académico de los estudiantes se encuentran negativamente afectados por la gran cantidad de problemáticas psicosociales que enfrentan, como sus condiciones socioeconómicas adversas, desnutrición, abandono, maltrato, ausencia de acompañamiento y orientación por parte de las familias, etc. A este respecto, los docentes sienten que tanto las familias como la sociedad les han dejado la labor de solucionar una gran cantidad de problemas que exceden sus posibilidades reales de atención.

Esta conclusión es una evidencia de lo anunciado por TRAVERS y COOPER (1997) los cambios en el desarrollo de la historia han obligado a que los maestros asuman roles que no les corresponden, creando una resistencia al cambio.

En el caso de la implementación de las normas fue importante el análisis de las investigadoras en la medida en que los maestros consideran que estas desmejoran su garantías y concluyen que “en el contexto actual, los docentes atribuyen la mayor parte de la fatiga y frustración que sienten en su labor como docentes a la implementación de la medida (decreto de evaluación y promoción 230)”. Además la mayoría de los participantes afirma “*los maestros se están enloqueciendo* porque las exigencias implementadas por la Ley 715 de 2001 son tantas y tan desproporcionadas, que los docentes ya no dan abasto con tantas demandas”. Esta aseveración invita a la investigadora a pensar acerca de estas significaciones y a la necesidad de indagar al respecto, para hacer una afirmación de este tipo el sujeto de investigación ha de tener razones personales, familiares, sociales, laborales, entre otras,

que le permitan tal discurso. Otra razón fundamental para que esta investigación sea de gran importancia para el sector.

Otro punto que sustenta el presente trabajo es el hecho de que las investigadoras identificaron como dificultades representativas la desconcentración, la pérdida de la memoria y los trastornos del sueño, lo que permite develar que al existir un malestar psicológico existe una reacción física.

Algo que se relacionó con el trabajo de la investigadora fue que DÍAZ GRANADOS y colaboradores (2006), también tuvieron en cuenta el sexo, la edad, tiempo en la docencia y nivel de enseñanza; características muy similares a las planteadas en la presente investigación. Aunque esta investigación fue realizada en el año 2006 y han cambiado normas relacionadas con la salud mental, la evaluación y promoción, las tendencias políticas y han ingresado más de 2.000 maestros, las mismas cifras hablan por sí solas.

## II. ANTECEDENTES TEÓRICOS

### *A. Hacia la definición de salud mental*

También es importante definir los conceptos clave que guiarán esta investigación, y que permiten delimitar su campo de acción. El término de salud mental, fue utilizado inicialmente por el psiquiatra CLIFFORD WHITTINGHAM BEERS como higiene mental en 1908, con la intención de realizar una campaña por los derechos de los enfermos mentales, esta expresión puede tener muchas definiciones, sin embargo para efectos de esta investigación se utilizó la definición de la organización mundial de la salud OMS, como “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”.

### *B. Enfermedad profesional*

A su vez, la enfermedad profesional es definida por la OMS como “todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar, bien sea determinado por agentes físicos,

químicos o biológicos”. En este mismo orden, el Código Sustancioso del Trabajo en Colombia afirma en el artículo 201 Tabla de enfermedades profesionales, en el numeral 42.

Patologías causadas por estrés en el trabajo: trabajos con sobrecarga cuantitativa, demasiado trabajo en relación con el tiempo para ejecutarlo, trabajo repetitivo combinado con sobrecarga de trabajo. Trabajos con técnicas de producción en masa, repetitiva o monótona o combinada con ritmo o control impuesto por la máquina. Trabajos por turnos, nocturno y trabajos con estresantes físicos con efectos psicosociales, que produzcan estados de ansiedad y depresión, infarto del miocardio y otras urgencias cardiovasculares, hipertensión arterial, enfermedad ácido péptica severa o colon irritable.

Toda enfermedad profesional está asociada a unos *factores de riesgo* que son reconocidos como toda circunstancia o situación que aumenta las probabilidades de una persona de contraer una enfermedad o cualquier otro problema de salud. Por tanto, este concepto cubre todas las situaciones que afectan en el individuo el equilibrio físico, mental y social y se debe abordar como generador de patologías, sin limitarlo a las situaciones que pueden originar accidente o enfermedad, sino aquellas que originan todos los desequilibrios de la salud de los trabajadores.

### *C. El malestar docente*

En el caso de los docentes es importante hablar del *malestar docente*, expresión que aparece a fines de los años 1980 para referirse al “conjunto de reacciones de los profesores como un grupo profesional desconcertado por el cambio social” (ESTEVE et al., 1995, cit. en VIVES, 2005). Además, ESTEVE (1995, cit. en CORVALÁN, 2000) resalta “efectos permanentes de carácter negativo que afectan a la personalidad del profesor como resultado de las condiciones psicológicas y sociales en que ejerce la docencia, por imperativo del cambio social acelerado”.

Para efectos de análisis en esta investigación se tendrán en cuenta los factores de primer y segundo orden propuestos por ESTEVE (1994) ya que por medio de ellos se cuenta con un gran derrotero en el que los maestros se pueden analizar.

Los factores de primer orden que pueden afectar al docente son en general, en un malestar en que intervienen factores alrededor de la clase como, por ejemplo, los materiales que hacen falta en las aulas y que impiden enseñar a los maestros a través de una metodología que sí es

exigida por los directivos, la violencia que se genera entre estudiantes y en ocasiones contra maestros como represalia ante las inconformidades de los estudiantes.

Entre los factores de primer orden de ESTEVE (1994) que son importantes para el desarrollo de este proyecto, destacan:

- Modificación en el rol del profesor y de los agentes tradicionales de socialización.

El autor identifica el aumento de responsabilidades de los maestros a la par de los procesos de globalización, lo que ocasiona que la sociedad, los ambientes próximos, grupos sociales y la familia transfieran ciertas responsabilidades a la escuela, sin que estos profesionales se hayan formado para adquirir estos compromisos, allí se apoya en el concepto de MITTER (1985) cuando afirma la aparición de la fase de desencanto y se trabaja más por resignación que por optimismo. A su vez los medios de comunicación, el Internet, los grupos sociales como Facebook, Twitter, el consumo, la televisión se han transformado en un medio de transmisión de información y cultura, donde finalmente es el docente en el aula quien debe enseñar los valores vigentes en la sociedad así como censurar y criticar, lo que para sí es el bienestar de los alumnos.

- La función docente: contestación y contradicciones.

A este respecto, el docente es motivado a ser compañero y amigo de los estudiantes, pero al final de cada periodo se convierte en juez para saber si pasa o no la materia, sabe que puede ser autónomo, pero debe acoplarse al estilo de aprendizaje de cada niño y niña y, en general, a las reglas de cada grupo, ello sin ahondar en las políticas educativas que se mueven al ritmo del dirigente de turno y sus concepciones de educación, una temporada de ciclos, una de grados, así en cada periodo de gobierno se debe responder a lo que se exija. Para cerrar este punto MILSTEIN y colaboradores (1984) afirman que “cuando nuestro entorno es estable, la mayor parte de nosotros podemos enfrentarlo. Sin embargo cuando nuestro entorno cambia rápidamente, hasta el más saludable encuentra difícil evitar el estrés” aunque esta aseveración fue realizada hace 29 años cuan oportuna es en un momento de tantos cambios alrededor de la educación.

- Modificación del apoyo del contexto social.

Hoy en día no es raro observar, que los padres culpan a los maestros de todo lo negativo que pasa en la escuela, si el maestro da más tiempo de su jornada laboral para desarrollar su labor, pocas veces es tenido en cuenta, pero si hay un fracaso o una falta inmediatamente se personaliza, de allí que “el rumor y la reputación, tanto en sentido positivo como negativo son el vehículo habitual del reconocimiento de su trabajo”.

Por otro lado, dentro de los factores de segundo orden ESTEVE (1994) reconoce como fundamentales el estrés docente, resaltando que cuando el maestro hace las cosas con calidad y eficiencia, esto es considerado solo como parte de su labor, pero cuando existe un fracaso en el proceso escolar, de inmediato le es llamada la atención porque él o ella debe ser el causante de la falla, evidenciándose así la transformación de la imagen del docente.

- Los objetivos del sistema de enseñanza y el avance de los conocimientos.

La masificación de la enseñanza ha obligado a todos los estudiantes a tener que ser competitivos, y por el mismo hecho de tener 40 estudiantes en aula no le permite garantizar que todos ellos aprenderán el cien por ciento de los contenidos y más aún que todos ellos serán en un futuro cercano, exitosos. Por otro lado, es preciso reconocer que el conocimiento avanza a pasos agigantados y los maestros debemos reconocer que no son los omnipotentes en el saber, hoy es un planeta, mañana es sólo una estrella y no pueden seguir enseñando que es un planeta; obviamente el dominio de una asignatura es algo sumamente difícil y deben enseñar algo que no existía cuando se formaban en la universidad, entonces STEVE (1994) insiste en que para los docentes es difícil ejecutar este tipo de cambios, todo ello sin olvidar que hoy en el conocimiento se adquiere fácilmente desde cualquier fuente, Internet, televisión, radio, entre otros y que el profesor no es el transmisor exclusivo del conocimiento. Si a esto le agregamos que a algunos maestros no les gusta avanzar y formarse en el tema de las tecnologías, les es muy difícil en el mundo competitivo de la transmisión del conocimiento.

- La imagen del profesor.

Los medios de comunicación y el sistema son los fieles encargados de desvirtuar la imagen del docente, en las noticias y la prensa suelen aparecer artículos donde señalan al docente como injusto, violador de sus estudiantes, matoneador, causante de suicidio de un estudiante porque le dijo que perdería el año y muchos más adjetivos despectivos que se encargan de culparlo del fracaso escolar de sus estudiantes, para que este sea juzgado por los padres, la Secretaría de Educación, los medios, los rectores y hasta sus propios compañeros.

Aquello sin evidenciar los periódicos que afirman literalmente que los maestros están enloqueciendo en las aulas, por causas como las situaciones de violencia física en las aulas, implicando a profesores padres y alumnos, los despidos o situaciones de conflicto provocados por enfrentamientos ideológicos, los bajos salarios, falta de medios materiales, todo esto sin contar el efecto que tienen este tipo de artículos en los maestros.

Y aunque esta parece ser una actividad muy fácil a la que pueden acceder otros profesionales como ingenieros, médicos, químicos, músicos, arquitectos entre otros, ya que piensan que es sólo sentarse frente a 40 niños y niñas y dictarles unos temas; no parece ser así de simple, ya que muchos de los profesionales nombrados como docentes de planta del distrito en el pasado concurso del 2010, renunciaron afirmando que era demasiado trabajo por tan poco salario.

Por otro lado existe una realidad particular que se está presentando en Bogotá acerca de que los recién graduados bachilleres, no están interesados en ser maestros, esto se evidencia en las becas que está brindando el Icetex del cien por ciento a aquellos estudiantes que en su Icfes hayan logrado ubicarse en los primeros 200 puestos y que deseen ser maestros. Irónicamente muchos maestros no recomiendan a sus hijos ejercer esta carrera.

Finalmente la imagen del maestro debe responder a las expectativas de los padres, de los estudiantes, de las personas que acceden a la profesión, de los demás profesores en ejercicio, del estado, su propia familia y de su propia satisfacción.

En los factores del primer orden se encuentran:

- Recursos materiales y condiciones de trabajo.

La falta de material didáctico y los recursos para conseguirlo son un gran problema para los maestros, hace más o menos diez años, la educación pública en Bogotá era decadente, teniendo en cuenta que el gobierno no tenía intención de invertir dinero en este tipo de necesidades.

Afortunadamente para los maestros bogotanos el cambio de alcalde y sus políticas de gobierno permitieron crear nuevas instalaciones y dotaciones para muchos de los colegios de la ciudad, lo que benefició el trabajo de cientos de maestros, desde allí aunque en ocasiones se reduce el presupuesto de cada colegio por diferentes circunstancias, depende de las propuestas del rector y de las aprobaciones del consejo directivo, el garantizar que los y las maestras cuenten con el material necesario para trabajar. Por otro lado, existen leyes como la de gratuidad, ley que desobliga al padre de familia hasta para dar un cuaderno, ya que ni una moneda para fotocopia se les puede pedir, el problema está en que en el colegio no haya copias, o tinta o papel. Al otro lado de la moneda, se encuentran los colegios privados donde depende del dueño, la integración de material al aula para que los docentes trabajen a gusto, esto en muchas ocasiones depende del valor de la pensión que cancelen los padres para así mismo acceder a ciertas prioridades. Entonces, muchos trabajarán por lo que les paguen y además con las uñas, muchos en casas a las que hoy les llaman colegios; y si no trabajan hay otras cuantas hojas de vida esperando ser contratadas.

- Violencia en las instituciones escolares.

Este factor ha sido de gran relevancia en las escuelas tanto públicas, como privadas ya que el aumento de violencia en y alrededor del colegio han tensionado todas las relaciones entre los actores educativos. Esta violencia puede tener sus raíces en factores como el desplazamiento de las familias a la ciudad por la violencia en el campo, lo que lleva a que cientos de campesinos adolescentes lleguen a los salones, temerosos por el nuevo contexto, inocentes frente a los riesgos y obligados en muchas ocasiones a unirse a un bando del barrio, del salón o del colegio, lo que lleva a sobrevivir en un mundo de chantajes, amenazas, discriminación por raza o género; comentando que hoy en día es muy normal que las niñas tengan una gran tendencia a enfrentarse

en las peleas callejeras, matar o morir, en donde poco a poco las drogas toman ventaja, los negocios ilícitos, las peleas callejeras, la falta de dinero, trabajo, el irrespeto contra los padres y por ende, a los maestros. De toda esta locura aparecen leyes como la Ley de matoneo 1620 para solucionar problemas de convivencia, el decreto de traslado para docentes por matoneo como salida, o dicho en otras palabras, huida parcial a los problemas de la violencia en nuestras aulas.

- El agotamiento docente y la acumulación de exigencias sobre el profesor.

A este respecto, STEVE (1994) relaciona los términos con el de *burnout*, e identifica algunos síntomas particulares como alto ausentismo, falta de compromiso, deseo anormal de vacaciones, baja autoestima, incapacidad para tomarse la escuela en serio, culpar a las conductas de los estudiantes como causa del desinterés. Como consecuencia de estas causas se encuentran las solicitudes constantes de traslados, estrés, enfermedades fingidas para abandonar momentáneamente la docencia y por supuesto enfermedades reales como depresión, bipolaridad, tendencia suicida y todas aquellas físicas que se desencadenan de las tensiones psicológicas. Además de las consecuencias negativas por la acción combinada por las tensiones psicológicas y sociales en el ejercicio de esta profesión. Todo lo anterior por la sobrecarga de trabajo y las continuas exigencias de parte de las leyes y el estado mismo para garantizar una educación integral y de calidad.

#### *D. Factores cruciales, género, edad cronológica, tipo de educación*

Para el buen desarrollo de esta investigación, la autora ha tenido en cuenta las siguientes variables: el género de los participantes, la edad cronológica y el tipo de educación en la cual se labora.

Para la psicología, el concepto “*género*” alude al proceso mediante el cual individuos biológicamente diferentes se convierten en mujeres y hombres, a través de la adquisición de aquellos atributos que cada sociedad define como propios de la femineidad y la masculinidad. El género es, por tanto, la construcción psico-social de lo femenino y lo masculino (DIO BLEICHMAR, 1985). Por otro lado se encuentra la *edad cronológica* de los individuos en función del tiempo transcurrido desde el

nacimiento. Es por tanto, la edad en años, la cual tiene un valor social o legal más que biológico (SALUDALIA, 2000). Finalmente está el *tipo de educación* en la que se labora (público o privado). Se entiende por educación pública aquella que queda a cargo del gobierno, entidad que proporciona la planta física y docente, y los materiales didácticos, para la realización de los estudios. En el caso de la educación privada, esta corresponde al tipo de educación que es impartida en centros educativos privados los cuales cobran cuotas establecidas por ellos mismos con la autorización del Ministerio de Educación, encontrándose presente en todos los niveles del Sistema Educativo Nacional.

### *E. Definiendo el estrés y el “burnout”*

Un tema muy relacionado con la salud mental docente es el *estrés*, definido como un malestar o estado emocional negativo que va acompañado de síntomas tales como angustia, tensión, frustración, ansiedad o depresión y que es consecuencia de algunas condiciones en las que los profesores desempeñan su trabajo (COLE et al., 1990; PEIRÓ et al., 1991; ESTEVE, 1994).

Luego del estrés y como avance en el deterioro de la salud mental se encuentra el término *burnout* que procede del inglés y se traduce en castellano por “estar quemado”. A mediados de los años 1970 FREUDENBERGER (1974) describió el síndrome *burnout*, aunque no con tal nombre, como una patología psiquiátrica que experimentaban algunos profesionales que trabajaban en algún tipo de institución cuyo objeto de trabajo son personas “sensación de fracaso y una existencia agotada o gastada que resulta de una sobrecarga por exigencias de energías, recursos personales y fuerza espiritual del trabajador”. En 1976, MASLACH utilizó el término *burnout*, empleado hasta entonces para describir el proceso gradual de pérdida de responsabilidad profesional y desinterés cínico entre compañeros de trabajo, para referirse a un conjunto de respuestas emocionales que afectaban a los profesionales de ayuda. Determinó que los afectados sufrían “sobrecarga emocional” o síndrome de *burnout* y lo definió como “síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos cuyo trabajo implica atención o ayuda a personas”. Ya en 1980 MASLACH reitera que este síndrome tiene manifestaciones mentales como “sentimientos de vacío, agotamiento, fracaso,

impotencia, baja autoestima y pobre realización personal”; físicas entre las que se encuentran “cefáleas, insomnio, alteraciones gastrointestinales y taquicardia, entre otras”, y conductuales como por ejemplo “el bajo rendimiento personal, el distanciamiento afectivo de los compañeros y clientes, y conflictos interpersonales frecuentes en el trabajo y con la familia” (cit. en DÍAZ GRANADOS et al., 2006). Como se puede analizar a primera vista, este síndrome podría ser muy evidente en el desarrollo de la labor docente, puesto, que el trabajo reiterativo con las mismas personas, el agotamiento y el estrés por situaciones externas podrían producir consecuencias psicosomáticas, con manifestaciones mentales y físicas, conductuales, con el predominio de hábitos adictivos y emocionales desde el distanciamiento afectivo hasta la baja productividad laboral. ¿Cuán en riesgo se encuentran los docentes en su tarea diaria? ¿Pueden desconocer total o parcialmente que el *burnout* está presente en su vida?

Es desde esta mirada donde se debe analizar al docente como un ser humano integral, que aunque debe ser plenamente objetivo al llegar al aula, lleva consigo una sobrecarga de pensamientos y sentimientos que giran alrededor de su vida, el tener buenas relaciones con la pareja, los hijos, una economía familiar satisfactoria y funcional, un sueldo que satisfaga todas sus necesidades, tiempo para dedicarle a su familia, tiempo para sí mismo, tiempo para ejecutar sus creencias y manifestaciones religiosas, tiempo para compartir con sus amigos, tiempo para ir al médico, tiempo para calificar, planear, evaluar, tiempo para ser maestro, psicólogo, médico, abogado, padre, juez, tiempo para vivir, es tan importante contar con un buen equilibrio emocional y mental para responder a todas estas demandas y aun las que hacen falta por incluir en esta pequeña lista.

### *F. La legislación colombiana y el COPASO, COVISO y COCALVI como forma de prevenir el malestar docente*

Este tipo de malestares generó la creación del Decreto 614 de 1984, donde en el artículo 25 obliga a los trabajadores a conformar un comité paritario de medicina, higiene y seguridad industrial y que las ARP (Aseguradoras de Riesgos Profesionales) tanto de instituciones públicas como privadas, tengan la responsabilidad de orientar el COPASO institucional (Comité Paritario de Salud Ocupacional). El COPASO,

COVISO o COCALVI es un organismo integrador entre el empleador y sus trabajadores y constituye un puente para divulgar las actividades de salud ocupacional al interior de las empresas que tiene como funciones el proponer y participar en actividades de capacitación en salud ocupacional, proponer la adopción de medidas que procuren y mantengan la salud en los lugares y ambientes de trabajo, vigilar el desarrollo de las actividades del programa de salud ocupacional, colaborar en el análisis de las causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y proponer medidas correctivas, estudiar y considerar las sugerencias de los trabajadores, servir como organismo de coordinación entre empleador y los trabajadores, solicitar informes sobre accidentalidad y enfermedades profesionales y las demás funciones que le señalen las normas sobre salud ocupacional. Si se analiza con detenimiento este apartado, se puede ver que esta sería la mejor opción para prevenir cualquier tipo de enfermedad profesional. Sin embargo, los trabajadores quienes son los primeros beneficiados y quienes deberían exigir la existencia de este tipo de servicio, no lo conocen, confunden su significado o asumen que todo lo relacionado con salud los debe tratar la Empresa Prestadora de Salud –EPS–. Por su parte y aunque es algo obligatorio, los empleadores lo desconocen y otros omiten su realización ya que ello requiere un gran compromiso en cuanto a capital humano y material, de hecho, en la mayoría de los casos las ARP se limitan a entregar un carné de afiliación que cubre accidentes laborales y, por lo general, no hay asesores que inviten a los colegios a realizar este proceso, que por supuesto están dirigidos por ellos.

Por medio de normas como la Ley 9.<sup>a</sup> de 1979 o Código Sanitario Nacional, la Resolución 2400 o Estatuto de Seguridad Industrial, el Decreto 614 de 1984, que implementó el Plan Nacional de Salud Ocupacional, la Resolución 2013 de 1986 que reglamenta los COPASO (Comité Paritario de Salud Ocupacional), la Resolución 1016 que reglamenta los Programas de Salud Ocupacional para las Empresas, el Decreto 1295 de 1995 de la Ley 100 que establece la Administración de los Riesgos Profesionales, la Resolución 2463 de 2001 que reglamenta la integración, financiación y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez; en la ciudad de Bogotá se llevó a cabo el Primer Congreso de Salud Ocupacional el pasado 12 de abril de 2009 promulgando el Decreto 545 de 2009 por el cual se regula la conformación regulación y funcionamiento del comité de calidad de vida de la Secretaría de Edu-

cación Distrital. A su vez en el presente año se presenta la Ley 1616 de 2013 de salud mental donde se pone sobre la mesa un tema tan importante y se responsabiliza al sistema nacional de salud de crear políticas de prevención relacionadas con el tema. Y donde señala:

De conformidad con lo preceptuado en el artículo 4.º de la Ley 1562 de 2012, el Ministerio de Salud y Protección Social deberá actualizar la tabla de enfermedades laborales en Colombia, incluyendo aquellas patologías causadas por la exposición a factores de riesgo psicosociales en el trabajo.

Por otro lado, y como dato importante el pasado 20 de agosto de 2013, el ministro del interior y la ministra de educación implementaron el Decreto 1782 por el cual se reglamentan los traslados por razones de seguridad de docentes oficiales de Colombia, entonces además de todo los maestros y maestras están siendo víctimas de matoneo escolar, qué pasa con ellos y sus familias, qué pasa en el caso de los maestros del sector privado, no tienen la oportunidad de ser trasladados, sino que son obligados a dejar su trabajo y aparte de las posibles consecuencias psicológicas quedan sin trabajo para mantener a sus familias. Con base en este decreto, el pasado 25 de septiembre el doctor JAVIER ZAMORA dio a conocer a la prensa que en 2012 hubo un 34% de casos de traslados forzados de los cuales un 24% estaba ligado a matoneo contra los y las docentes, en lo que lleva corrido del año se han presentado 172 casos, y es aquí cuando debemos cuestionarnos sobre ¿qué ha pasado con la salud mental de estos maestros?

### *G. El rol del docente en los cambios de la historia*

Por otra parte, TRAVERS y COOPER (1997) resaltan que los cambios generados en el desarrollo de la historia del hombre, han obligado a modificar las funciones de los docentes. Siendo evidente que el trabajo realizado en casa para el colegio, las expectativas de ser amigo y contradictoriamente evaluador del estudiante, la presión de las nuevas tecnologías, como necesidad de estar a la vanguardia para estar más cerca de los niños y niñas, la competencia entre pares, las malas condiciones laborales y la globalización obliga a un cambio. Esto se efectúa sin preguntar al docente si se quiere o no ajustar. Por supuesto, aunque los maestros son los mismos de hace quince años, los estudiantes no lo son y, por ende, el contexto tampoco. De igual manera, la integración

de la educación media con respecto al emprendimiento empresarial, la articulación con las carreras técnicas y la educación para el trabajo hace que la educación deba apuntar hacia mejores resultados ya que la competencia y las políticas neoliberales arrastran a los egresados y esto se logra con el esfuerzo de los docentes. Por esto, como dice ESTEVE (1989, cit. en TRAVERS y COOPER, 1997) “los acelerados cambios sociales tienen un profundo efecto sobre el papel que desempeñan los maestros en el proceso educativo, sin que muchos de estos hayan logrado adaptarse a tales cambios”. Todo esto ocurre sin contar con la visión social del maestro, la cual se ha deteriorado con los años y son ellos mismos quienes reflejan una imagen deteriorada de la profesión. Ya no son junto al alcalde y el sacerdote los actores más importantes de la comunidad. Son señalados en la noticias por los actos de injusticia, discriminación, violencia y demás problemáticas relacionadas con los estudiantes ya que la familia y la comunidad han relegado sus responsabilidades con relación al educando muchas veces por cuestión de tiempo, trabajo y en la procura de obtener elementos tangibles que reemplazan la comunicación y es el maestro el “directamente responsable” de la educación de los estudiantes. Una educación para un futuro que los maestros no conocen, reconstruyendo una historia para no repetirla y así darle sentido a la posibilidad de cambio. Un cambio que viven desde su realidad, y contando con tener el apoyo de parte de los superiores. Como si esto no fuera suficiente se deben formar líderes que salgan de la pobreza contrario a la formación en masa que pretende el estado desde la misma generación de empleados que se ajusten a la economía nacional.

Por otro lado, se encuentran presentes otros factores como la violencia entre estudiantes, los bajos salarios, la insatisfacción laboral, el aumento de responsabilidades en el diseño del currículo, como jefes de área, de ciclo, directores de grupo, la mismas ansias de superarse profesionalmente por medio post-gradual, añadiendo la realización afectiva, como cónyuges y padres y las buenas relaciones sociales y por supuesto la auto estima alta con la que debe contar para asumir el reto. Todo esto debe considerarse que debiera estar en equilibrio para así educar efectivamente y con calidad.

## *H. El espacio social, el campo y el “habitus” de BOURDIEU*

PIERRE BOURDIEU (1980) en su libro *Raisons pratiques. Sur la théorie de l'action*, ubica la posición del maestro en el rango de capital cultural medio y menor capital económico, por debajo de los técnicos. Algo poco gratificante para todo el esfuerzo que no solo en años de estudio se ve reflejado sino, el estar en un rango similar al de los técnicos, de-teriora aún más la imagen docente.

Por lo anterior y jugando entre la subjetividad y la objetividad MORENO y RAMÍREZ (2006) apoyados en la obra de BOURDIEU, identifican el espacio social como un sistema de posiciones, relaciones y diferencias, el cual puede ser analizado desde las situaciones desiguales que asume el maestro en espacios sociales como el hogar, el círculo social, la universidad y la escuela como sitio de labores. De allí existirán relaciones de poder donde el maestro está en una relación vertical abajo o arriba, según su función, personalidad, momento, lugar, estado físico, emocional, entre otros, allí la posición social causará en el maestros efectos negativos o positivos que determinarán el orden social que se mueve en un *campo*, definido por MORENO y RAMÍREZ (2006) citando a BOURDIEU como un “sistema particular de relaciones que puede ser de alianza, conflicto o cooperación entre posiciones diferentes, socialmente definidas e instituidas, independientes de la existencia física y de los agentes que la ocupan”. Allí BOURDIEU subraya las dos características del campo, que son el rol del dinero, que en el caso de los maestros no es el mejor recurso de empoderamiento, pues los bajos salarios con relación a otros profesionales es un descontento general a nivel público y privado, sin contar además de los arduos procesos que se deben superar para tener un aumento en el salario. En el caso del sector público, la nueva legislación obliga a los maestros del Decreto 1278 a presentar un examen, el cual debe ser superado con mínimo un 80% y si es necesario, un título de especialización o maestría para tener un aumento significativo, y qué pasa con los y las maestras que no pasan el examen y tiene el título, pues, debe esperar como mínimo otro año. ¿Dónde está el incentivo a la capacitación docente? Y ello sin ahondar profundamente en el sector privado, donde estos aspectos dependen del dueño del colegio, la antigüedad, la amistad o lo que haya para trabajar, todo lo cual constituye un síntoma de malestar entre los docentes el sentir la injusticia a este respecto, *y en ese caso si no aceptas, te vas, si no te gusta el salario, vendrá otro que trabajará por ese precio.*

Como segunda característica, BOURDIEU señala los diplomas, que en nuestro ambiente, sirven como ascenso monetario y los cuales por supuesto generan un *estatus* y en ocasiones reconocimiento, pero en otros envidia. En el caso del sector público, esta condición se ha convertido en una necesidad, para mejorar el salario, especialmente en los maestros del nuevo decreto, sin embargo, en los del decreto anterior, con hacer cursos es más que suficiente para ascender. Ya en el sector privado, muy pocos son los que desean conseguir títulos más avanzados como especializaciones, maestrías y ni hablar de doctorados, ya que si no se les es tenido en cuenta el título en la remuneración salarial, la sola motivación cognitiva no es suficiente.

Así mismo MORENO y RAMÍREZ (2006) identifican la red de relaciones, grupos sociales como la familia, el trabajo, la iglesia, el partido político, la universidad, las amistades, la nación; a todo ello debe responder un docente, sin siquiera analizar las funciones laborales, y se podría afirmar que debe ser feliz antes de entrar en el aula, para así contagiar a sus estudiantes.

En este punto, las relaciones humanas son de gran complejidad, las cuales se mueven en campos y espacios sociales definidos por sus propias dinámicas, es allí donde se crean diferentes experiencias para los sujetos, las cuales pueden ser significativas o no. Tal como lo indica BOURDIEU (1980) el *habitus* es “la aptitud de los agentes a orientarse espontáneamente dentro de un espacio social y a reaccionar adaptativamente a los eventos y a las situaciones enfrentadas”. En lo referente a este último concepto, MORENO y RAMÍREZ (2006) reafirman que

a medida que las experiencias concretas y puntuales se repiten, se acumulan las huellas que cada una de ellas va dejando, se superponen, se combinan, se refuerzan interiorizándose cada vez más profundamente, y se transforman en disposiciones generales, es decir que repitiendo una serie de experiencias o comportamientos individuales, se adquiere progresivamente una aptitud y una inclinación a obrar, a hablar, a sentir o a pensar, de una más que de otra manera.

Partiendo de estas dos importantes referencias se puede generar una gran preocupación en lo referente a las reacciones de los maestros dentro de los diferentes campos ya que, por ejemplo, podemos somatizar algunas reacciones en el aula. En el caso del maestro que tiene clase con un grupo muy difícil, inicialmente puede ser desmotivante por diversa razones, luego se puede acostumbrar porque le toca, pero

le da un leve dolor de cabeza y cada vez que atiende a su cátedra, tiene este dolor, él se acostumbró y es parte de su rutina el somatizar esta molestia, entonces se ha reproducido esta conducta, afectando al maestro, sin detectar el problema de salud mental que pausadamente puede estarlo invadiendo.



## **CAPÍTULO TERCERO**

### **METODOLOGÍA**

#### **I. PARADIGMA DE INVESTIGACIÓN**

Para el desarrollo de esta investigación es necesario tener en cuenta uno de los métodos de exploración que desde la mitad del siglo xx ha tomado gran fuerza en el mundo científico, el enfoque cualitativo; el cual para los propósitos de este proyecto será el más acorde teniendo en cuenta que se pretende analizar las apreciaciones y creencias de los maestros participantes. Por su puesto al hablar de percepciones personales es fundamental pensar en las historia de vida de cada educador, su realidad humana y cotidiana, entonces como lo señala SANDOVAL (1996) “la investigación cualitativa se realiza por la vía de la construcción de consensos fundamentados en el diálogo y la subjetividad”. Además, BECKER (1986) recalca que

para entender la conducta de un individuo, debemos conocer cómo percibía la situación, los obstáculos a los que creía tener que enfrentarse, las alternativas que se le ofrecían; sólo podremos comprender los efectos del campo de posibilidades de las normas sociales y de otras explicaciones de comportamiento comúnmente invocadas si las consideramos desde el punto de vista del actor.

Para comprender las percepciones de los docentes se utilizó este paradigma ya que permite interpretar la realidad de cada uno de los sujetos y así entender el fenómeno social que se presenta alrededor de la percepción de salud mental, dejando la puerta abierta a futuras investigaciones relacionadas con el tema.

## II. DISEÑO METODOLÓGICO

Esta investigación se basa por sus objetivos en un estudio de caso ya que según BROMLEY (1990) es “el inquirir sistemático de un evento o grupo de eventos relacionados, que tienen como objetivo describir, explicar y ayudar en el entendimiento del fenómeno bajo estudio”. Además, YIN (2002) lo define como “un diseño empírico que investiga un fenómeno social contemporáneo dentro del contexto de la realidad social”. Por su puesto y para esta investigación como lo señala ARNAL y colaboradores (1994, cit. en ÁLVAREZ, 2012) “debe considerarse como una estrategia encaminada a la toma de decisiones. Su verdadero poder radica en su capacidad para generar hipótesis y descubrimientos, en centrar su interés en un individuo, evento o institución, y en su flexibilidad y aplicabilidad a situaciones naturales”.

También la investigación se ajusta a las características principales del estudio de caso señalado por MONTOYA (1997) quien lo clasifica como el “estudio de historias de vida: se examina una persona para emplear los datos que ofrezca como vehículo para entender aspectos básicos de la conducta humana o de alguna institución actual. La perspectiva es diacrónica y la técnica más importante es la entrevista”.

Además, según las características del estudio de caso señalado por ÁLVAREZ (2012) son ajustables a este proyecto, las siguientes:

1. Realizan una descripción contextualizada del objeto de estudio. El principal valor de un estudio de caso consiste en desvelar las relaciones entre una situación particular y su contexto.
2. Son estudios holísticos. El investigador ha de tratar de observar la realidad con una visión profunda y, asimismo, ha de tratar de ofrecer una visión total del fenómeno objeto de estudio, reflejando la complejidad del mismo.
3. Reflejan la peculiaridad y la particularidad de cada realidad/situación a través de una descripción densa y fiel del fenómeno investigado.
4. Son heurísticos. Los estudios de caso tratan de iluminar la comprensión del lector sobre el fenómeno social objeto de estudio.

5. Su enfoque no es hipotético. Se observa, se sacan conclusiones y se informa de ellas.
6. Se centran en las relaciones y las interacciones y, por tanto, exigen la participación del investigador en el devenir del caso.
7. Estudian fenómenos contemporáneos analizando un aspecto de interés de los mismos, exigiendo al investigador una permanencia en el campo prolongada.
8. Se dan procesos de negociación entre el investigador y los participantes de forma permanente.
9. Los estudios de caso incorporan múltiples fuentes de datos y el análisis de los mismos se ha de realizar de modo global e interrelacionado.
10. El razonamiento es inductivo. Las premisas y la expansión de los resultados a otros casos surgen fundamentalmente del trabajo de campo, lo que exige una descripción minuciosa del proceso investigador seguido.

Teniendo en cuenta el análisis realizado por ÁLVAREZ (2012) respecto a las fases planteadas por PÉREZ SERRANO (1994) y MARTÍNEZ BONAFÉ (1990), se ha definido como ruta del presente estudio de caso:

1. *Fase pre-activa.* En ella se tienen en cuenta los fundamentos epistemológicos que enmarcan el problema o caso, los objetivos pretendidos, la información de que se dispone, los criterios de selección de los casos, las influencias del contexto donde se han desarrollado los estudios, los recursos y las técnicas que se han de necesitar y una temporalización aproximada. La pregunta de investigación sirve para definir la unidad o unidades de análisis a considerar. De esta forma, se establece una relación entre constructos teóricos y unidades empíricas, categorías generales y específicas (RAGIN y BECKER, 1992), estableciendo una “cadena de evidencias” (YIN, 1989).

2. *Fase interactiva.* Corresponde al trabajo de campo y a los procedimientos y desarrollo del estudio, utilizando diferentes técnicas cuali-

tativas: toma de contacto y negociación que sirven para delimitar las perspectivas iniciales del investigador, las entrevistas, la observación y las evidencias documentales. En esta fase es fundamental el procedimiento de la triangulación para que pueda ser contrastada la información desde fuentes diferentes.

3. *Fase post-activa*. Se refiere a la elaboración del informe del estudio final en que se detallan las reflexiones críticas sobre el problema o caso estudiado.

### III. TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

Teniendo en cuenta que es necesario contar con un rigor en el momento de analizar los datos; se utilizó la técnica de triangulación metodológica, para ello se realizó la *técnica de análisis de contenidos* alrededor de los resultados de la investigación del ausentismo laboral del año 2012, presentado por la coordinación de salud ocupacional Medicol Colombia. A este respecto RICOEUR (1974) ha propuesto una lectura de la realidad social, las acciones humanas y la cultura, a la manera de textos sobre los cuales es posible emprender un trabajo de tipo hermenéutico (cit. en SANDOVAL, 2002).

Como segundo proceso, y teniendo en cuenta la definición de entrevista cualitativa dada por CORBETTA (2003) como una conversación: a) provocada por el entrevistador; b) dirigida a sujetos elegidos sobre la base de un plan de investigación; c) en número considerable; d) que tiene una finalidad de tipo cognoscitivo; e) guiada por el entrevistador y f) sobre la base de un esquema flexible y no estandarizado de interrogación. Ya en el análisis de los datos se centra en los sujetos y no en las variables, como sucede en la investigación cuantitativa. El criterio debe ser por tanto de tipo holístico, en el sentido de que el individuo es observado y estudiado en su totalidad, en la convicción de que cada ser humano (del mismo modo que cada episodio social) es algo más que la suma de sus partes (en este caso, las variables). El objetivo del análisis es comprender a las personas, más que analizar las relaciones entre variables.

En ese orden de ideas, se formularon entrevistas estructuradas, que como lo señala CORBETTA (2003) son instrumentos en las que a todos los entrevistados se les hacen las mismas preguntas con la misma formula-

ción y en el mismo orden. El “estímulo” es, por tanto, igual para todos los entrevistados. Éstos, sin embargo, tienen plena libertad para manifestar su respuesta. En definitiva se trata de un cuestionario de preguntas abiertas. Si bien la pregunta no compromete la libre manifestación del entrevistado, y aunque el entrevistador tenga cuidado en “dejar hablar al entrevistado”, el simple hecho de plantear las mismas preguntas en el mismo orden a todos los entrevistados introduce un fuerte elemento de rigidez en la dinámica de la entrevista. Durante la aplicación de esta técnica el entrevistado tiene plena libertad para manifestar su respuesta y este se considera un cuestionario de preguntas abiertas que introduce un fuerte elemento de rigidez en la dinámica de la entrevista. Se realizaron tres entrevistas de este tipo, que ampliaron y soportaron sus hipótesis; dos de ellas fueron realizadas a especialistas en psicología y una a una encargada de salud ocupacional a nivel distrital.

En un tercer momento se realizaron *entrevistas semi-estructuradas*, CORBETTA (2003) también aclara que en la entrevista semi-estructurada el entrevistador dispone de un “guion”, que recoge los temas que debe tratar a lo largo de la entrevista. Sin embargo, el orden en el que se abordan los diversos temas y el modo de formular las preguntas se dejan a la libre decisión y valoración del entrevistador. En el ámbito de un determinado tema, éste puede plantear la conversación como desee, efectuar las preguntas que crea oportunas y hacerlo en los términos que estime convenientes, explicar su significado, pedir al entrevistado aclaraciones cuando no entienda algún punto y que profundice en algún extremo cuando le parezca necesario, establecer un estilo propio y personal de conversación.

En este tipo de instrumento la investigadora dispone de un derrotero de los temas a tratar, y son usadas según las necesidades de la entrevistadora. De modo que se generó una conversación espontánea en la cual fueron posibles las aclaraciones de términos y se pretendió que el entrevistado se sintiera en confianza para responder los cuestionamientos propuestos. Se ha seleccionado esta técnica ya que el objetivo principal es conocer las concepciones y cuestionamientos de los participantes en relación con el tema tratado. Como se resalta en el consentimiento informado no se pretende refutar ni criticar las concepciones personales de los participantes, teniendo en cuenta que se pretende ser lo más objetivo posible y reducir las implicaciones éticas al mínimo.

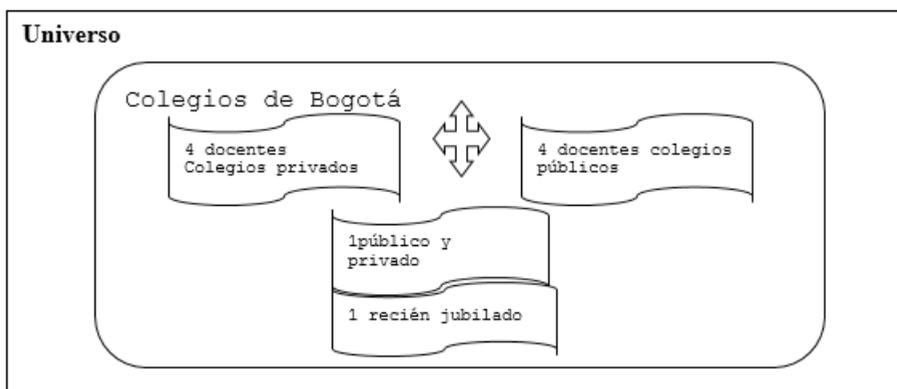
#### IV. SUJETOS DE ESTUDIO Y CRITERIOS DE SELECCIÓN

Para la presente investigación se han invitado a participar a diez (10) docentes con características particulares como lo son: cuatro (4) docentes que laboran en el sector público, cuatro (4) docentes que laboran en el sector privado, uno (1) en ambos sectores y uno (1) jubilado, los cuales difieren en edad. El proceso de selección se realizó de manera aleatoria donde se pretendió que los participantes cumplieran las características inicialmente mencionadas. Se siguió el protocolo del consentimiento informado, se determinó que los docentes fuesen de colegios públicos y privados diferentes, en el caso de la participante que labora en ambos sectores se pretendía que tuviera un visión global al haber trabajado en colegios públicos y privados, y el recién jubilado pudo dar una visión objetiva desde la experiencia. Ya que al contar con un contexto distinto se pueden obtener mejores resultados y por su puesto más objetivos, además la investigación sería más subjetiva si tuviera los mismos estudiantes, compañeros y jefes.

Por otro lado, la edad de los participantes oscila entre los 26 y 65 años, un amplio rango para obtener distintas opiniones, según las experiencias, necesidades y visiones de los participantes.

También se tiene en cuenta que la mitad de los participantes dicta clase a escolares de primaria y la otra mitad a bachillerato; en el caso del participante pensionado, dictó clase en ambos niveles.

**Figura 1**  
**Muestra de maestros seleccionados,**  
**tomando como base la ciudad de Bogotá, Colombia**



## **CAPÍTULO CUARTO**

### **ANÁLISIS DE DATOS**

Los datos recolectados durante esta investigación fueron analizados a partir del proceso de triangulación metodológica; para ello y como lo menciona ÁLVAREZ (2012), puede que lo más difícil sea escribir el caso. Un estudio de caso busca crear un relato global que se construye utilizando relatos parciales. Por eso, su base es la investigación narrativa, donde los relatos son los mimbres que permiten construir el cesto. El investigador debe buscar el orden en que debe entrelazar esos mimbres y, sobre todo, cuáles de ellos actúan como guía y soporte del resto (MOEN, 2006). La dificultad reside en cómo organizar los distintos significados y experiencias documentadas en el trabajo de campo, cómo convertir los relatos narrativos parciales en un relato único. La recogida y análisis de información lleva a descomponer la realidad en varios elementos o relatos, que suponen una visión global e integrada en sí mismos pero que compiten con otros para formar una visión general de la realidad. Por muy exhaustiva que sea su mirada, el investigador solo accede a determinadas parcelas de la realidad, que como tales configurarán su relato final con pretensiones de realidad total.

El proceso de triangulación, es la estrategia de validación de los datos más empleada y más conocida por los investigadores sociales. Según ÁLVAREZ (2012) básicamente puede entenderse como la puesta en relación de las perspectivas de los diferentes agentes implicados en la investigación, incluido el investigador. ARIAS VALENCIA (2006) plantea que: “la principal meta de la triangulación es controlar el sesgo personal de los investigadores y cubrir las deficiencias intrínsecas de un investigador singular o una teoría única, o un mismo método de estudio y así incrementar la validez de los resultados”.

Por su parte OLSEN (2004) señala que la triangulación no está orientada exclusivamente a la validación sino que tiene como finalidad am-

pliar la comprensión de la realidad objeto de estudio, en este sentido genera una “dialéctica de aprendizaje”. En ese mismo orden KIMCHI y colaboradores (1991, cit. en VALLEJO, 2009) asumen la definición de DENZIN, dada en 1970, sobre la triangulación en investigación como la combinación de dos o más teorías, fuentes de datos, métodos de investigación, en el estudio de un fenómeno en particular.

En el caso del presente trabajo, se utilizó la triangulación de métodos en donde, ARIAS (2000, cit. en VALLEJO, 2009) señala que *la triangulación metodológica* puede ser dentro de métodos y entre métodos. Se trata simplemente del uso de dos o más métodos de investigación y puede ocurrir en el nivel del diseño o en la recolección de datos. Es la combinación de dos o más recolecciones de datos, con similares aproximaciones en el mismo estudio para medir una misma variable. El uso de dos o más medidas cuantitativas del mismo fenómeno en un estudio, la inclusión de dos o más aproximaciones cualitativas como la observación y la entrevista abierta para evaluar el mismo fenómeno, son ejemplos de triangulación dentro de métodos. Esta triangulación puede tomar varias formas pero su característica básica puede ser la combinación de dos o más estrategias de investigación diferentes en el estudio de una misma unidad empírica o varias.

De igual manera, según PÉREZ (2000) la triangulación metodológica utiliza el mismo método en diferentes ocasiones o bien diferentes métodos sobre un mismo objeto de estudio. Ésta, se realiza dentro de una colección de instrumentos o entre métodos. En el primer caso, cuando las unidades observacionales son multidimensionales, “entre métodos”, si se contemplan diferentes estrategias para la recogida de datos de forma que se compensen mutuamente sus definiciones incluyendo el uso de más de un método para alcanzar el logro de un objetivo dado. En el caso particular de esta investigación, el análisis se realizó así: cotejando la información obtenida a través del análisis de contenidos, las entrevistas estructuradas a especialistas y las entrevistas semi-estructuradas a los maestros participantes.

También se tuvieron en cuenta los principios expuestos por ARIAS (2000) cuando explica la importancia de explorar los principios que subyacen en el uso de la triangulación, esencialmente, la metodológica cuando se combinan métodos cualitativos y cuantitativos. Estos principios están relacionados con la consistencia entre el propósito de investigación, el problema de investigación, el método usado, la selección de

la muestra y la interpretación de los resultados. La triangulación metodológica puede clasificarse como simultánea o secuencial. La primera cuando se usan los métodos cualitativos o cuantitativos al mismo tiempo y la segunda, cuando se utilizan los métodos cualitativos o cuantitativos en el orden que el investigador considere pertinente para su metodología. En ese caso la interacción entre los tres grupos de datos durante la recolección es limitada, pero los hallazgos complementan a uno y a otro al final del estudio.

Es importante también tener en cuenta las limitaciones y las ventajas de la triangulación metodológica, en este caso PEREYRA (2007) resalta que la triangulación metodológica tiene las siguientes limitaciones:

- Complejidad derivada de la multidimensionalidad de las unidades observadas.
- Ausencia de directrices para determinar la convergencia de resultados.
- Costes.
- Alcance - estudios micro o meso.
- Acumulación y dificultad en la organización del material

Pero también ventajas:

- Mayor validez de los resultados.
- Productividad en el análisis y recolección de datos.
- Cercanía del investigador al objeto de estudio.
- La integración de métodos incrementa las garantías de la investigación interdisciplinaria.
- Tratamiento holístico – comprensión e interpretación.
- Interdisciplinario.
- Aproximación al entendimiento de la realidad en los procesos dinámicos.

Para realizar la triangulación de métodos, fue necesario adaptar el procedimiento a la metodología sugerida por CISTERNA (2005), en la que señala cinco procesos claves: la selección de la información, la triangulación de la información por cada estamento, la triangulación de la información entre estamentos, la triangulación entre diversas fuentes de información, y finalmente la triangulación con el marco teórico.

1. *La selección de la información*: distingue lo que sirve de aquello que es desechable. El primer criterio guía para esta acción es el de *pertinencia*, que se expresa en la acción de sólo tomar en cuenta aquello que efectivamente se relaciona con la temática de la investigación, lo que permite, además, incorporar los elementos emergentes tan propios de la investigación cualitativa.

2. *La triangulación de la información por cada estamento*: establece conclusiones ascendentes, agrupando las respuestas relevantes por tendencias, que pueden ser clasificadas en términos de coincidencias o divergencias en cada uno de los instrumentos aplicados.

3. *La triangulación de la información entre estamentos*: establece relaciones de comparación entre los sujetos indagados en tanto actores situados, en función de los diversos tópicos interrogados, con lo que se enriquece el escenario intersubjetivo desde el que el investigador cualitativo construye los significados.

4. *La triangulación entre diversas fuentes de información*: triangula la información obtenida desde los diversos instrumentos aplicados en el trabajo de campo, por estamentos, ya sea utilizando conclusiones de segundo o tercer nivel.

5. *La triangulación con el marco teórico*: como acción de revisión y discusión reflexiva de la literatura especializada, actualizada y pertinente sobre la temática abordada, es indispensable que el marco teórico no se quede sólo como un enmarcamiento bibliográfico, sino que sea otra fuente esencial para el proceso de construcción de conocimiento que toda investigación debe aportar.

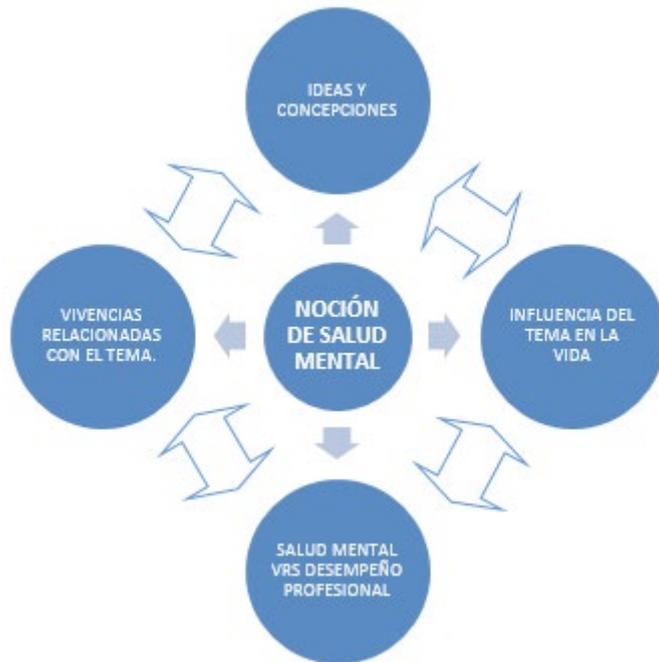
## I. PRIMER NIVEL DE ANÁLISIS, TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN POR CADA ESTAMENTO

Para el correcto análisis de la información se construyeron cuatro categorías de análisis, que están directamente relacionadas con los objetivos que enmarcan la investigación, la primera contempla las *ideas y concepciones del tema*, en segundo lugar se encuentra la *influencia del tema en la vida*, pasando a una tercera posición se analizó *salud mental*

*versus desempeño profesional* y se finaliza con *vivencias relacionadas con el tema*.

En la figura 2 se analiza la relación de las categorías con el tema de investigación.

**Figura 2**  
**Identificación de las cuatro categorías construidas en relación con la noción de salud mental**



### *A. Categoría 1. Ideas y concepciones*

Teniendo en cuenta los objetivos de esta investigación se pudo analizar que los docentes aunque no tiene el manejo teórico y conceptual de los términos relacionados con salud mental, tiene unas ideas propias y claras con respecto al tema, en ellas diferencian claramente el término de salud y enfermedad mental, sin embargo se nota claramente la ausencia de conocimiento de la norma, la cual impide que sus conceptos se alejen de la cultura general.

En esta categoría se tuvieron en cuenta los siguientes elementos:

1. *Nociones del término salud mental.* Los docentes relacionan el término de salud mental con “bienestar” que traducido en sus palabras hace referencia al estar bien, bien feliz, tranquilo, en armonía, emocionalmente estable para así controlar el estrés y las preocupaciones.

Salud mental es el bienestar y el equilibrio de la mente, para no permitir que el estrés gane la batalla.

Salud mental es vivir en armonía y bienestar.

Salud mental es el bienestar emocional y psicológico para poder trabajar y desempeñarse en cualquier labor.

2. *Nociones del término enfermedad mental.* Los maestros relacionaron la expresión con una deficiencia, inhabilidad, trastorno, o cansancio que le impide a la persona desempeñarse eficientemente en el trabajo, socialmente y en general en las tareas diarias, las posibles causas de este tipo de patologías se encuentran según los maestros en el estrés, el trabajo, los problemas entre otros.

Una enfermedad mental es una patología que impide el buen funcionamiento emocional, actitudinal, comportamental y dificulta su desempeño a nivel social.

Una enfermedad mental es [...] un trastorno psíquico que se presenta por el estrés, depresión, alimentación.

Una enfermedad mental es cuando hay una alteración de cómo se concibe la realidad, que lo incapacita a uno para efectuar una tarea, puede ser producido por factores externos o genéticamente por antecedentes familiares.

3. *Conocimiento de la norma.* Este es un punto neurálgico para esta investigación ya que en general los docentes no tiene claro la diferencia entre la ARL y la EPS, no saben cuál es la funcionalidad de la ARL, salvo dos participantes que tenían claro los procedimientos en el caso de una enfermedad mental porque ya lo habían vivido, los demás varían totalmente sus opiniones al respecto.

Ninguno está plenamente convencido de la definición y funcionalidad de un COPASO o COVISO y aunque, no lo saben solicitan que sus jefes, coordinadores, rectores, psicología o sed realicen actividades para prevenir este tipo de enfermedades. Por ende no tiene el concepto, pero tiene la necesidad.

Pues, yo me confundo con los términos de ARP, EPS, ¿no es Compensar?, pero lo que hacen son pañitos de agua tibia ya que las leyes siguen haciendo cambios en sobrecarga para los docentes.

Alianzalud es la EPS, pero ARP es Colmena, nunca nos han hecho actividades relacionadas con este tema, el COPASO son como estrategias preventivas para algún tema, yo no tengo mucha idea.

## *B. Categoría 2. Influencia del tema en la vida*

A este respecto los docentes se sienten inquietos ya que aunque no conocen mucho acerca del tema, expresan la necesidad de que existan procesos de prevención alrededor del tema de salud mental, no desde el punto de vista del conducto regular sino desde la descarga del malestar docente. Existe una disposición a la participación en este tipo de actividades y renombran que aunque hay algunos casos de su implementación no son las suficientes para la magnitud de la necesidad. Es claro que no conocen acerca de los términos relacionados con COPASO o COVISO, lo que claramente evidencia el desconocimiento de la norma.

Es importante resaltar que son conscientes de que el tema es trascendental en las diferentes dimensiones de la vida de un ser humano, como lo laboral, lo familiar, lo económico y lo emocional.

En esta categoría se tuvieron en cuenta los siguientes elementos:

1. *Calidad de vida.* La relación que encuentran el término de salud mental y la calidad de vida es que es una necesidad que existan procesos de prevención para sentirse bien, de hecho no lo habían pensado, en la necesidad de prevención que deben hacer por sí mismo y por supuesto en sus colegios, otros por su puesto nombran algunas actividades esporádicas que les realizan, y analizan que estas no son suficientes para la magnitud del tema.

En 12 años que llevo nunca han hecho nada al respecto de salud mental, “oye sí, hasta ahora lo pienso”.

La Secretaría o Compensar hacen cosas, pero no es suficiente deben hacer más actividades y dar momentos de reposo ya que ponen muchas actividades para que hagamos y no se valora el sacrificio que debe hacer uno, uno necesita un válvula de escape.

2. *Aspectos del ser humano que se afectan.* Al término de salud mental se ve relacionado y afectado en su momento por una enfermedad de este tipo para todos los participantes, lo familiar, lo laboral, lo económico y lo emocional, adicionalmente los maestros relacionaron el término con la dimensión física y sus alteraciones a causa de una enfermedad mental.

Pienso que todo se ve afectado lo familiar, lo laboral, y lo social.

Cuando alguien tiene este tipo de problemáticas se afecta lo profesional, lo económico, lo familiar, la salud física.

3. *Disposición para la participación con relación al tema.* En esta subcategoría casi el total de los participantes manifiesta la necesidad de organizarse en torno al tema de hecho muchos de ellos aceptarían ser parte de este tipo de comités, que por ley son los COPASOS o COVISOS. Los demás salvo un maestro estarían dispuestos a participar en las actividades asignadas para prevenir una enfermedad mental.

Yo creo que si nos podemos organizar y si una persona nos da la guía yo sí estaría dispuesta a organizar y a participar; Mi disposición a participar es absoluta, el inconveniente es que no las hay.

4. *Propuestas de los maestros.* Las actividades que desde el punto de vista de los participantes se podía desarrollar son entre otras, las siguientes: un test para identificar *burnout*, talleres informativos y de relajación, actividad física, aprender estrategias de pausas activas el manejo del tiempo libre.

Entre las actividades que nombraron los docentes ninguno sugirió una charla que indique el conducto regular en caso de una enfermedad, ellos se basan en procesos de prevención, lo que es muy positivo en la medida en que se trata de evitar la enfermedad, sin embargo, puede que por el mismo desconocimiento de la norma no se exige lo que no se sabe.

Si me gustaría tomar un test, es bueno saber cómo está uno.

Por ejemplo pausas activas o poniendo música entre clases.

Como actividades físicas, de relajación, yoga, y un test sería muy interesante.

### *C. Categoría 3. Salud mental versus desempeño profesional*

Esta categoría es de gran importancia ya que refleja los aspectos tensionantes en la salud mental de los maestros participantes, en el caso de la familia se refleja la necesidad de ésta, cuando se ha visto expuesta a algún tipo de riesgo.

El colegio por su parte generó gran polémica ya que el estilo directivo, las leyes y las obligaciones que generan, las injusticias a las que se ven enfrentados con la comunidad en general, los sistemas de salud deficientes, los aspectos internos de la escuela y la falta de garantías hacen que los maestros se sientan estresados. A su vez reiteran unos aspectos deseados que podrían mejorar estos aspectos.

Finalmente, se analiza el reconocimiento del yo y del otro, donde identifican que las maestras tienen un mayor riesgo de contraer una enfermedad mental.

1. *Salud mental versus familia.* En aquellos casos que resaltaron el rol de la familia, se puede comprender la importancia de este rol a nivel personal, ya que ellos exponían situaciones para ellos tensionantes a este respecto, de fracaso, enfermedad o la necesidad de pasar tiempo de calidad con ellos, de este punto además, se puede concluir que solo en aquellos casos en los que la vida familiar se ha visto afectada por algo en particular, se valora un poco más la necesidad de estar con ellos.

Tiendo a sobrecargarme de trabajo y a llevarlo a casa, lo que sé que es inadecuado porque además le estoy quitando tiempo de calidad a mi familia.

Por mi vida familiar me ha tocado leer mucho, entonces me llama mucho la atención el tema.

2. *Colegio.* A este respecto hay mucho que decir: el colegio se ha convertido en un punto neurálgico para el estrés docente. Entre lo que resaltan los participantes como parte de presión y estrés se encuentran:

la tristeza, angustia, no dormir bien, inseguridad, desosiego y todo por responder al trabajo, hay que hacer un esfuerzo por seguir los parámetros establecidos, además de las injusticias con los maestros y las malas noticias del país. Uno siente como una angustia.

- *Seguir los parámetros establecidos por el colegio y las normas de ley:* es estresante para los maestros el hecho de seguir los modelos directivos que en muchas ocasiones son arbitrarios e imponentes, ya desde el punto de vista de la norma es frustrante saber que cada día, se le imponen más actividades y responsabilidades pero menos apoyo, el número de estudiantes que promedia en 40 por aula, es agobiante, además de no poder garantizar que los 40 aprendan; en general las opiniones de los participantes apuntan al estilo directivo negativo, especialmente en el caso de los colegios privados ya que se extralimitan en sus funciones, en el caso de los públicos se da el sometimiento a la norma. Con respecto al modelo directivo resaltan que depende de la disposición de éste, el abrir los espacios y mejorar la salud mental de los docentes, debe existir alguien que lleve la batuta de estas actividades, los maestros sienten tensión con sus directivos además, porque en algunos casos ellos piensan solo en el recibir el dinero de las pensiones sin dar garantías y mejoras a los maestros, no solo de espacios de bienestar sino no gestionan los elementos para poder dictar una clase dignamente.

Por las exigencias, hay que trabajar más tiempo, las actividades son más de responsabilidad del maestro y la presión de los coordinadores y la rectora. Ya en nuestro caso se presentan muchas injusticias desde el gobierno, decretos y reformas que han tenido que ser asumidas por los maestros de aula generando sobrecarga laboral.

- *Las injusticias:* tanto por parte de los directivos docentes, como por parte de los padres de familia, los estudiantes y la misma necesidad de laborar, los maestros resaltan la obligación de trabajar más tiempo por poco dinero, o ganar bastante pero dejarse tratar mal.

En el caso público existen injusticias por parte de la ley desde el gobierno al no tener un buen sistema de salud, decretos y reformas que comprometen cada día más a los maestros, pero no al resto de los actores educativos, generando sobrecarga laboral, también se nombra acoso laboral por parte de los rectores, de hecho una de las participantes sufrió una enfermedad mental por esta razón.

También sobresalen entre las injusticias, que los colegios empoderan al estudiante y al padre a tal punto de creer, que porque es el cliente siempre tiene la razón.

Además de las injusticias con los maestros y las malas noticias del país. Uno siente como una angustia.

Hay sometimiento y presión también por parte de los compañeros ya que los antiguos se creen más, además de pensar que la posición del estudiante como cliente hace que él siempre tenga la razón.

- *Aspectos internos de la escuela:* en este sentido los maestros hacen referencia a la agresividad que acata la escuela, la ausencia de apoyo por parte de los directivos en la implementación de sanciones, acumulan en ellos es estrés de saber que son quienes se los aguantan, además hacen que los procesos sean más flexibles para los estudiantes generando desobligación y desinterés. Esto desencadena que la responsabilidad de los estudiantes baje notablemente, ya que las normas o la falta de ellas no ayudan en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Otro punto importante es el rango de los maestros en el espacio social de la escuela ya que resaltan que algunos maestros se sienten más que otros.

También se descuella el manejo cotidiano y rutinario del aula, no solo es el cumplir con el desarrollo de las temáticas sino las múltiples actividades que se deben desarrollar desde el área los proyectos y los múltiples formatos que hay que diligenciar y el mal comportamiento de algunos estudiantes que exasperan al maestro. Las problemáticas de los estudiantes afectan especialmente a las maestras quienes empobrecen a sus estudiantes y se llevan el problema en la mente.

La ausencia de normas más estrictas que se hagan cumplir por parte de los directivos docentes en cuanto a convivencia escolar no reflejan un apoyo y hay flexibilidad en el cumplimiento de las cosas, lo que deja en manos del maestro el cumplimiento y eso es estresante.

La presión laboral, creo en un cincuenta por ciento por el manejo en aula, los conflictos de los estudiantes existe predisposición y estrés por ciertos estudiantes.

- *Falta de garantías:* los bajos niveles salariales y la falta de un empleo seguro son dos aspectos importantes que resaltan los maestros; en el caso de los salarios, en ambos sectores opinan que no son suficientes para la cantidad de actividades y responsabilidades que deben asumir, esto los obliga a tener otros trabajos complementarios y por ende agotarse más a nivel profesional, ello cuando tienen tiempo ya que en caso de los privados deben laborar más horas e inclusive los fines de semana.

Los participantes asumen, que el tener tantas obligaciones en la escuela los obliga llevarse trabajo para la casa, lo que implica quitarle ese tiempo a su familia

Ya en segundo caso, donde los docentes del sector privado no tienen estabilidad laboral es un tema de gran estrés para ellos, ya que el no estar seguro de con qué van a mantener a sus familias es una gran preocupación.

Existe presión, poca estabilidad económica y los directivos docentes se extralimitan en sus funciones.

- *Lo positivo o deseado*: los maestros en sus actos de habla destacan que la el encontrar paz no tiene precio, el sentirse a gusto, amar la labor sin acumular tanto trabajo, sentir un buen clima laboral, un buen ambiente de trabajo son precisos para encontrar bienestar.

Había plaza aquí en la tarde y yo siempre había trabajado en la mañana, pero con tal de salir de allí no me importó y aquí encontré la paz que tanto necesitaba y me quedé cinco años más, no importaba el mal estado físico del colegio, fue el calor humano lo que hizo que yo me sintiera bien.

Creo un buen sueldo no repara un mal trato, yo no me dejaría insultar por dinero.

3. *El reconocimiento del yo y del otro*. Es importante aclarar que más de un 70% de la planta docente del distrito son mujeres, sin embargo, los participantes opinan que las mujeres son las que se pueden afectar más a nivel mental, ya que son más sensibles, se comprometen no solo en el momento sino en adelante hasta lograr el objetivo. Por ello las mujeres se dejan afectar más por las posibles problemáticas, de hecho se distingue una debilidad emocional, por la emotividad y la sensibilidad, se incluyen sentimientos en el trabajo, también la multiplicidad de tareas a las que las mujeres deben responder, roles como el familiar, (esposas, madres, hijas, amas de casa), social; (amigas), y cultural (su rol como mujer). En general, opinan que los hombres son más tranquilos y no se focalizan en los problemas tanto personales como de escuela, son más reflexivos con todos temas en general.

En cuanto a la edad en riesgo, hay diferencias, no hay similitudes marcadas sin embargo, existe una leve inclinación a la edad adulta, se denota más como por la acumulación de experiencias y situaciones en el transcurso de la vida.

Las mujeres porque tomamos las cosas más en serio, las labores del hogar, los hijos, el esposo, en fin...

Las mujeres tienden a afectarse más porque más sentimientos al trabajo, son más sensibles a cualquier dificultad.

Las mujeres estamos más en riesgo ya que somos más emotivas y sensibles en la mayoría de los casos somos un poco más débiles ante algunas situaciones, se acumula todo, mientras que los hombres son más reflexivos, es normal para ellos.

#### *D. Categoría 4. Vivencias relacionadas con el tema*

Esta categoría ha sido de gran importancia para llegar a los fines de la investigación ya que sobre la experiencia de los participantes se pueden analizar bastantes puntos de vista.

Se han clasificado entre las experiencias propias y de otros, lo que permitió analizar la muestra y casos relacionados con ellos.

1. *Experiencias propias.* Esta categoría es de suma importancia para la investigación, ya que permite que los participantes puedan expresar y analizar sus propias problemáticas con respecto a la salud mental.

En este caso, se pueden analizar aquellos pocos maestros que afirman no tener ningún tipo de problemas a nivel mental.

En segundo grupo se ubica los docentes que reconocen el estrés como parte de la vida diaria, identifican algunas sintomatologías particulares; expresan sus malestares exteriorizándolos con los gritos, enojo, el uso de palabras inadecuadas, o simplemente se quedan callados y sienten cansancio extremo, sin ganas de hacer las labores encomendadas, se sienten aburridos, piensan demasiado en las preocupaciones, tienen dolor de cabeza, desubicación, depresión; interiorizando el malestar finalmente reconocen la somatización como parte de este estrés, entre ellos se resalta la gripa, las articulaciones, la migraña entre otros.

Cuando ellos reconocen el malestar asumen posturas para atacarlo como por ejemplo, tomar un analgésico, charlar con compañeros, ver deporte, hacer otras actividades no cotidianas, dormir, tratar de no pensar en el hecho. Algunos prefieren estar en silencio y cambiar por un momento del contexto para no exasperarse, tratan de ejercer auto-control frente a la situación o escuchar música, es evidente que existe la búsqueda de defensas para controlar una situación estresante.

## La salud mental docente como enfermedad profesional

Cuando estoy estresada malgasto el tiempo, pierdo mis papeles y me desubico, gritaba antes mucho cuando no había material como fotocopias y para relajarme escucho música con sonidos de la naturaleza y clásica para relajarme.

En un tercer grupo están los cuatro participantes que asumieron haber tenido algún tipo de enfermedad mental, el primer caso es una crisis nerviosa tratada por psiquiatra, causada por estrés a nivel familiar con agudización por acoso laboral. Un segundo caso se presentó por medio del vértigo a causa de presión laboral, este caso fue tratado por el psicólogo y médico general. Un tercer caso narra un problema de ansiedad que se tradujo en taquicardia, por problemas a nivel familiar inicialmente, combinado con la falta de trabajo, la participante resalta que el haber encontrado trabajo le ayudó mucho a salir de la crisis. En el último de los casos la participante sufrió de tendencia maniaco depresiva con consecuencias físicas como la caída del cabello, esta enfermedad tuvo sus raíces por un problema familiar, ella estuvo en terapias el psicólogo. Algo que llama la atención en este último caso es que tiene dos familiares con algún tipo de enfermedad mental.

Yo si tuve una enfermedad mental, eso fue en un abril, por la vida familiar, la responsabilidad en el hogar a mi esposo me pegaba todos los días y cuando decidí separarme me toco irme con mis chinitos para donde mi mamá esa transición fue terrible, y lo peor con esa situación en el colegio y todo...

En esa crisis grande del colegio me llevaron en ambulancia a Retornar, pero allá no me vieron tan loca y me dieron diez días de incapacidad y me mandaron para la casa. Eso fue porque se nos ocurrió la mala idea de juntar todos los mas malos en un solo salón y yo de valiente asumí la dirección y eso fue una gran tensión y además el acoso laboral de la coordinadora yo me la pasaba llorando y ella gritando como loca eso fue terrible, ella le decía a los estudiantes que pasaran cartas en contra de los maestros, ella hizo que diez maestros pidiéramos traslado de ese colegio.

*2. Experiencias de otros.* Es algo muy importante el conocer que los participantes reconocen otras experiencias de maestros, que padecen este tipo de patologías, lo que demuestra que es una tenencia que se está evidenciando lentamente.

Una de mis amigas que me contó que se había separado y yo le pregunté por el man y me conto que lo habían jubilado por estrés, que se inventó que veía cosas y lo jubilaron y eso se lo inventó para no pagar las deudas porque cuando uno está loco pues ya no le toca pagar.

Mi mamá, ella sufre de depresión aguda desde que se separó de mi papá, esto le afectó mucho y desde entonces debemos tenerla en un centro donde la cuidad y debe tomar diariamente varias pastas que son de medicación restringida.

## II. SEGUNDO NIVEL DE ANÁLISIS

### *TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN ENTRE ESTAMENTOS*

Tomando como base la pregunta de investigación, las categorías y sub-categorías construidas y el análisis de las entrevistas estructuradas a especialistas, se pudieron obtener las siguientes conclusiones de segundo nivel.

#### *A. Conclusiones de segundo nivel*

1. Es evidente que los maestros y maestras no se han preocupado por indagar en el tema, lo que lleva a que no manejen conceptos claros del tema de salud mental, sin embargo cuando se les indaga acerca de este tienen nociones del tema de salud y enfermedad mental. Se evidencia un desconocimiento total de la norma, esta sería la principal causa de desinformación frente al tema.
2. Los docentes relacionan el término de salud mental con bienestar, sentirse bien trabajar a gusto de alguna manera lograr un equilibrio en las dimensiones familiar, emocional, laboral y económica.
3. Es evidente que un gran punto que genera malestar docente y que afecta esta noción es el colegio ya que sus factores internos y externos desencadenan diferentes reacciones, las cuales en su mayoría ellos consideran son negativas.
4. Existe de parte de los maestros el reconocimiento de una deficiencia en cuanto a la prevención de una enfermedad mental, a su vez la disposición para participar en este tipo de actividades es total.
5. Los maestros identifican factores claves en el proceso de salud mental como el estrés, sus causas y cómo controlarlo, inclusive algunos de ellos cuentan problemas alrededor de este tema o identifican en conocidos o compañeros esta tendencia.

### *B. Conclusiones de tercer nivel*

1. Aunque los docentes no manejan la norma tienen una noción clara y definida relacionada con bienestar, sentirse bien, trabajar a gusto de alguna manera lograr un equilibrio en las dimensiones familiar, emocional, laboral y económica. Aunque estos términos son exactos son similares a los utilizados por los especialistas, lo que denota que aunque existe una deficiencia de conocimiento las nociones son claras y coherentes. Entre los términos más nombrados se encuentra el estrés y entre sus propias experiencias se han ingeniado formas de auto control.
2. Tanto para los docentes como para los especialistas es claro que sus empleadores, no generan procesos de prevención en relación con el tema, nuevamente se evidencia no solo la falta de políticas y normatividad, sino su aplicabilidad en los colegio tanto públicos como privados, se evidencia una necesidad clara, que pide a gritos procesos de prevención y total disponibilidad de participación, pero que se ve opacada por el desconocimiento de la norma, lo que impide ejecutar un derecho, siendo los primeros responsables la SED, las ARL, los rectores coordinadores, quienes son los primero en ejecutar acciones y generar espacios para así desarrollar los COPASOS y COVISOS institucionales, los mismos que deben informar acerca de los conductos regulares y los procesos que debe realizar un docentes cuando analiza que está en riesgo.
3. Es evidente que la falta de información lleva a que ninguno de los docentes sepa cuál es su ARL, de hecho no todas las profesionales tenían clara la respuesta, de allí en adelante es fácil detectar que no saben qué es un SOPASO o COVISO y por su puesto las implicaciones y mandatos de la norma.

### III. TERCER NIVEL DE ANÁLISIS

#### *TRIANGULACIÓN ENTRE DIVERSAS FUENTES DE INFORMACIÓN*

Para este proceso se añadió el análisis de contenido, con base en el cual se llegaron a las conclusiones de cuarto nivel

### *A. Conclusiones de cuarto nivel*

1. Aunque los docentes no manejan la norma, tienen una noción clara y definida relacionada con bienestar, sentirse bien, trabajar a gusto de alguna manera lograr un equilibrio en las dimensiones familiar, emocional, laboral y económica. Aunque estos términos no son exactos son similares a los utilizados por los especialistas, lo que denota que aunque existe una deficiencia de conocimiento las nociones son claras y coherentes. Entre los términos más nombrados se encuentra el estrés y entre sus propias experiencias se han ingeniado formas de auto control. Estos es positivo en la medida que en el reporte médico la enfermedad mental no se encuentra en el primer lugar de enfermedades y causas de incapacidad, ésta la ocupa las enfermedades respiratorias, lo que es un buen punto de partida para no dejar avanzar esta tendencia.
2. Teniendo en cuenta que tanto para los docentes como para los especialistas, es claro que sus empleadores, no generan procesos de prevención en relación con el tema, nuevamente se evidencia no solo la falta de políticas y normatividad, sino su aplicabilidad en los colegio tanto públicos como privados, se demuestra una necesidad clara, que pide a gritos procesos de prevención y total disponibilidad de participación, pero que se ve opacada por el desconocimiento de la norma, lo que impide ejecutar un derecho, siendo los primeros responsables la SED, las ARL, los rectores coordinadores, quienes son los primero en ejecutar acciones y generar espacios para así desarrollar los COPASOS y COVISOS institucionales, los mismos que deben informar acerca de los conductos regulares y los procesos que debe realizar un docentes cuando analiza que está en riesgo. Esta conclusión se confirma con el aumento de incapacidades por estrés, depresión o enfermedad mental de un año a otro, ya que en segundo semestre de 2012 se dieron 31.805 días, esto devela claramente la tendencia a sufrir una enfermedad mental.
3. Es evidente que la falta de información lleva a que ninguno de los docentes sepa cuál es su ARL, de hecho no todas las profesionales tenían clara la respuesta, de allí en adelante es fácil detectar que no saben qué es un COPASO o COVISO y por su puesto las implica-

ciones y mandatos de la norma. En este sentido se analizó un total de 74.848 días de incapacidad por enfermedades profesionales, lo que demuestra que las pocas o inexistentes campañas de prevención que se realizan desde las ARL, no son suficientes y reflejan el desconocimiento de la norma que tienen los docentes frente a los COPASOS o COVISOS, programas encargados de la prevención de enfermedades profesionales.

4. Es evidente que un gran punto que genera malestar docente y que afecta esta noción es el colegio ya que sus factores internos y externos desencadenan diferentes reacciones, las cuales en su mayoría ellos consideran son negativas entre ellos están: *seguir los parámetros establecidos por el colegio y las normas de ley, las injusticia, la falta de garantías y aspectos internos de la escuela*. A este respecto las especialistas reiteran que el estrés de la labor cumplida y todo lo que ella desencadena, desde el estilo directivo hasta la relación con los padres de familia pueden generar un malestar en los docentes.

#### IV. CUARTO NIVEL DE ANÁLISIS

##### *TRIANGULACIÓN CON EL MARCO TEÓRICO*

En el proceso final, se tomaron las conclusiones de cuarto nivel para ser soportadas por el marco teórico y así generar un *corpus* coherente que le dio respuesta a la pregunta de investigación, este proceso fue de gran importancia porque le otorgó el sentido global a la investigación y el soporte necesario de una investigación cualitativa.

A partir de este análisis se pudieron obtener las conclusiones finales de la presente investigación.

##### *A. Conclusiones finales*

1. Tomando como base la definición de salud mental de la OMS y aunque los docentes no manejan la norma tienen una noción clara y definida relacionada con bienestar, sentirse bien, trabajar a gusto de alguna manera lograr un equilibrio en las dimensiones familiar, emocional, laboral y económica. Aunque estos términos son exactos son similares a los utilizados por los especialistas, lo que denota que aunque existe una deficiencia de conocimiento las nociones

son claras y coherentes. Entre los términos más nombrados se encuentra el estrés y entre sus propias experiencias se han ingeniado formas de auto control. Estos es positivo en la medida que en el reporte médico la enfermedad mental no se encuentra en el primer lugar de enfermedades y causas de incapacidad, ésta la ocupa las enfermedades del sistema respiratorio, lo que es un buen punto de partida para no dejar avanzar esta tendencia.

2. En los resultados de esta investigación se han tenido en cuenta los factores de primer y segundo orden de “el malestar docente” nombrados por ESTEVE (1994), los cuales son resaltados en las apreciaciones que tienen los maestros acerca del colegio ya que estos factores desencadenan diferentes reacciones, las cuales en su mayoría ellos consideran son negativas entre ellos están: *seguir los parámetros establecidos por el colegio y las normas de ley, las injusticia, la falta de garantías y aspectos internos de la escuela.* A este respecto las especialistas reiteran que el estrés de la labor cumplida y todo lo que ella desencadena, desde el estilo directivo hasta la relación con los padres de familia pueden generar un malestar en los docentes, que con el tiempo se puede convertir en *burnout y que se puede evidenciar en las incapacidades temporales y definitivas que por una enfermedad mental se está generando entre el gremio docente.*
3. Teniendo en cuenta que tanto para los docentes como para los especialistas, es claro que sus empleadores, no generan procesos de prevención en relación con el tema, nuevamente se evidencia no solo la falta de políticas y normatividad, sino su aplicabilidad en los colegio tanto públicos como privados, se demuestra una necesidad clara, que pide a gritos procesos de prevención y total disponibilidad de participación, pero que se ve opacada por el desconocimiento de la norma, lo que impide ejecutar un derecho, siendo los primeros responsables la SED, las ARL, los rectores coordinadores, quienes son los primero en ejecutar acciones y generar espacios para así desarrollar los COPASOS y COVISOS institucionales, los mismos que deben informar acerca de los conductos regulares y los procesos que debe realizar un docentes cuando analiza que está en riesgo. Esta conclusión se confirma con el aumento de incapacidades por estrés, depresión o enfermedad mental de un año a otro,

ya que en segundo semestre de 2012 se dieron 31.805 días, esto devela claramente la tendencia a sufrir una enfermedad mental. Es importante ejecutar la norma, a favor de la salud mental docente así no permitir que el *habitus* tome forma de reproducción en los espacios sociales de los docentes.

4. Es evidente que la falta de información lleva a que ninguno de los docentes sepa cuál es su ARL, de hecho no todas las profesionales tenían clara la respuesta, de allí en adelante es fácil detectar que no saben qué es un COPASO o COVISO y por su puesto las implicaciones y mandatos de la norma. En este sentido se analizó un total de 74.848 días de incapacidad por enfermedades profesionales, lo que demuestra que las pocas o inexistentes campañas de prevención que se realizan desde las ARL, no son suficientes y reflejan el desconocimiento de la norma que tienen los docentes frente a los COPASOS o COVISOS, programas encargados de la prevención de enfermedades profesionales. Es por ello que se debe formar a los docentes en las diferentes normas que desde el año 1984 hasta la fecha reconociendo la funcionalidad de la norma, ejecutando los derechos y asumiendo los deberes como una responsabilidad de auto cuidado mental.

## CONCLUSIONES

Es importante realizar algunas reflexiones que se han sucintado a través de este proceso las cuales dan cuenta del trabajo realizado y sus respectivos resultados.

### I. RESPECTO A LA PROBLEMÁTICA

Evidentemente los datos de las investigaciones cuantitativas alrededor de este proyecto fueron decisivos para los posteriores resultados. Esta información fue de vital importancia para el desarrollo de esta propuesta, pues permitió delimitar ciertas categorías en la cuales se pudieron mover las entrevistas.

Con relación a las entrevistas realizadas a los diez participantes, esta experiencia deja grandes lecciones de vida. Por ejemplo, el hecho de que cada maestro vive la realidad a su manera, con poco o mucho conocimiento. Es de suma importancia conocer primero las concepciones de los actores educativos porque ellos tienen cientos de cosas interesantes que le aportan al proyecto y sustentan la problemática existente. Es evidente que su sentir refleja una realidad social que demanda intervención para evitar que la tendencia de las enfermedades mentales tome lugar en la calidad de vida de los maestros. Fue una muy buena decisión el no tener todos los participantes en la misma institución ya que se pudieron observar de manera muy objetiva diferentes experiencias y, por ende, resultados.

Desde el análisis de los mismos participantes se puede identificar que todos estuvieron en plena disposición para responder las preguntas, sin tener precauciones con respecto al tema. De los entrevistados se denotan algunas confusiones con ciertos temas; sin embargo, exhibieron una lógica personal para responder acerca de éstos. Se observó que la mayoría de los participantes no había pensado antes en el

tema, como una posible enfermedad profesional. Aunque sus edades son muy diversas, todos son conscientes de la necesidad de conocer acerca de la problemática, y están plenamente abiertos a participar en actividades relacionadas.

Esta es una de las primeras investigaciones que aborda la opinión de los maestros del sector privado, una población que ha quedado a la deriva durante los años y que tiene mucho que decir, pedir y hacer. Se evidenció que las necesidades son prácticamente las mismas, de hecho existen algunas situaciones más críticas que las de los maestros del sector oficial.

Por medio de esta investigación se pudo apreciar la falta de información que tiene los docentes de la norma y sus aplicaciones en los colegios, detentándose la posible causa del aumento de las enfermedades mentales en los maestros.

## II. RESPECTO A LOS OBJETIVOS

Es de resaltar que el proceso de triangulación permitió develar las categorías y subcategorías necesarias para cumplir los objetivos propuestos en esta investigación, se ha logrado comprender las nociones que tienen los maestros acerca del tema ya que ellos y ellas tienen demasiadas cosas que contar a este respecto, aunque es evidente que no manejan la teoría, tienen unas posturas claras respecto al tema ya que relacionan el término de salud mental con bienestar y calidad de vida.

Cuando existe una metodología clara para llegar a los objetivos es enriquecedor para el investigador el poder hilar cada proceso hasta llegar a un *corpus* coherente que responda a los objetivos de la investigación.

## III. PROYECCIONES DEL ESTUDIO

Esta investigación es la base que refleja las causas del malestar docente que está llevando al aumento de incapacidades, por ello esta información debe ser divulgada, para que se generen procesos de prevención al respecto, procesos de formación en la norma, la implementación de los COPASOS y COVISOS institucionales que brinden los espacios en las escuelas para que los docentes se empoderen del tema de salud mental y se logre lo que ellos denominan como bienestar.

Por supuesto es la primera parte de un estudio de doctorado donde se pueda implementar todas las propuestas a nivel de prevención, este es un tema que no queda cerrado sino por el contrario deja muchas tareas por hacer, esta es apenas el punto de partida para otros investigadores.

Es importante realizar investigaciones con los maestros del sector privado ya que, esta ha sido una población desatendida a nivel de investigación, siempre existe la idea de que son pocas las investigaciones relacionadas con los maestros en este sector, pero queda sólo en la opinión, no se toman acciones para hacer investigación en el sector privado y evidentemente como se ha mostrado en la presente, es una población que tiene mucho que decir.

Para la investigadora es de suma importancia que este estudio refleje la necesidad de investigar factores humanos que día tras día están afectando a los docentes en Colombia y como se analizó en países de Latinoamérica. Es fundamental generar investigaciones cualitativas con sustento cuantitativo, ya que por medio de estas se da fidelidad a los estudios previos. Es evidente que en el desarrollo de la investigación se puede trabajar conjuntamente el paradigma cualitativo y cuantitativo.

Esta investigación ha sido de gran importancia a nivel pedagógico ya que se centró en el docente y despertó inquietudes en los participantes así como la evidencia de que este tipo de problemáticas está presente en muchos momentos de la vida de un docente, por supuesto esta es una alarma que se enciende a nivel de prevención tanto para el estado, como para cada uno de los investigados ya que como docentes de profesión anhelamos ejercer con salud física y mental en plenitud una carrera tan importante como lo es la educación.



## BIBLIOGRAFÍA

ÁLVAREZ ÁLVAREZ, CARMEN y JOSÉ LUIS SAN FABIÁN MAROTO. "La elección del estudio de caso en investigación educativa", *Gazeta de Antropología*, n.º 28-1, junio. En línea: [<http://www.gazeta-antropologia.es/?p=101>].

ANTHOC. *Preocupación por número de docentes pensionados por salud en Bogotá*, Bogotá, Asociación Nacional Sindical de Trabajadores y Servidores Públicos de la Salud, Seguridad Social, Integral y Servicios Complementarios de Colombia, marzo de 2013. En línea: [[www.anthoc.org/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6086&catid=3&Itemid=19](http://www.anthoc.org/index.php?option=com_content&view=article&id=6086&catid=3&Itemid=19)].

ANDRADE JARAMILLO, VERÓNICA e INGRID CAROLINA GÓMEZ. "Salud laboral. Investigaciones realizadas en Colombia", *Pensamiento Psicológico*, vol. 4, n.º 10, Universidad Javeriana, 2008. En línea: [<http://revistas.javerianacali.edu.co/index.php/pensamientopsicologico/article/viewFile/701/977>].

BISQUERRA, RAFAEL. *Métodos de la investigación educativa: guía práctica*, Barcelona, CEAC, 1989.

CORBETTA, PERRIGIORGIO. *Metodología y técnicas de investigación social*, Madrid, McGraw-Hill, 2003.

CORVALÁN BUSTOS, MARÍA ISABEL. "La realidad escolar cotidiana y la salud mental de los profesores", *Revista Enfoques Educativos*, vol. 7, n.º 1, Santiago, Universidad de Chile, 2005. En línea: [[http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/enfoques/09/Corvalan\\_N7\\_2005.pdf](http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/enfoques/09/Corvalan_N7_2005.pdf)].

DEWEY, JOHN. *Experiencia y educación*, Madrid, Edit. Biblioteca Nueva, 2004.

DÍAZGRANADOS SILVIA, CONSTANZA GONZÁLEZ y ROSA JARAMILLO. "Aproximación a las problemáticas psicosociales y a los saberes y habilidades de los docentes del distrito", *Revista de Estudios Sociales*, n.º 23, Bogotá, Universidad de los Andes, 2006. En línea: [<http://res.uniandes.edu.co/view.php/513/pdf/index.php?id=513>].

FREUDENBERGER, HERBERT J. y GERALDINE RICHELSON. *Burnout: the high cost of high achievement*, Anchor Press, 1980.

## La salud mental docente como enfermedad profesional

- GALEANO M., MARÍA EUMELIA. *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*, Medellín, 2004.
- HERNÁNDEZ SAMPIERI, ROBERTO, CARLOS FERNÁNDEZ COLLADO y PILAR BAPTISTA LUCIO. *Metodología de la investigación*, 4.<sup>a</sup> ed., México, McGraw-Hill, 2006.
- Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial*, año CXLVIII, n.º 48680, 21 de enero de 2013. En línea: [[http://juriscol.banrep.gov.co:8080/contenidos.dll/Normas/Leyes/2013/ley\\_1616\\_2013%20-%20original?f=templates\\$fn=document-frame.htm\\$3.0\\$q=\[Field%20numero%3A1616\]%26\[Field%20anio%3A2013\]\\$x=Advanced\\$nc=4585](http://juriscol.banrep.gov.co:8080/contenidos.dll/Normas/Leyes/2013/ley_1616_2013%20-%20original?f=templates$fn=document-frame.htm$3.0$q=[Field%20numero%3A1616]%26[Field%20anio%3A2013]$x=Advanced$nc=4585)].
- LÓPEZ, NELLY e IRMA SANDOVAL. *Métodos y técnicas de la investigación cuantitativa y cualitativa*, Guadalajara, Universidad de Guadalajara, 2006.
- MASLACH, CHRISTINA. *Burned-out. Human Behavior*, 1976.
- MIRAVALLS, JAVIER. *Cuestionario de Maslach Burnout Inventory*. En línea: [<http://www.javiermiravalles.es/sindrome%20burnout/Cuestionario%20de%20Maslach%20Burnout%20Inventory.pdf>].
- MORENO DURÁN, ÁLVARO y JOSÉ ERNESTO RAMÍREZ. *Introducción elemental a la obra de Pierre Bourdieu*, Bogotá, Panamericana, 2006.
- NAVARRO MONTAÑO, MARÍA JOSÉ. "Metodologías activas y participativas en la educación superior. Estudio de casos", *Revista Educação Skepsis*, n.º 2, vol. 1., 2011.
- OLSEN, WENDY. "Triangulation in social research: qualitative and quantitative methods can really be mixed", *Development in Sociology*, Ormskirk, Causeway Press, 2004.
- PEREYRA, LILIANA E. *Integración de metodologías cuantitativas y cualitativas: técnicas de triangulación*, 2007. En línea: [[http://ief.eco.unc.edu.ar/files/workshops/2007/09oct07\\_lilipereyra\\_work.pdf](http://ief.eco.unc.edu.ar/files/workshops/2007/09oct07_lilipereyra_work.pdf)].
- PÉREZ DE ARMIÑO, KARLOS (dir.). *Diccionario de acción humanitaria y cooperación al desarrollo*, Barcelona, Edit. Icaria y Hegoa, 2000.
- PUIG DÍAZ, ROSITA. *El Estudio de casos en la investigación cualitativa y su utilidad en la educación*, 2005. En línea: [[http://bibliotecavirtualut.suagm.edu/Publicaciones\\_profesores/Rosita%20Puig/El%20Estudio%20de%20Casos%20en%20la%20Investigaci%C3%B3n%20Cualitativa.pdf](http://bibliotecavirtualut.suagm.edu/Publicaciones_profesores/Rosita%20Puig/El%20Estudio%20de%20Casos%20en%20la%20Investigaci%C3%B3n%20Cualitativa.pdf)].
- PUIG DÍAZ, ROSITA. *Manual guía para la preparación de informes de investigación*, 2008.

- REDACCIÓN ELTIEMPO.COM. "Depresión y pérdida de voz, lo que más afecta a docentes", *El Tiempo*, 28 de agosto de 2012. En línea: [<http://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-12170981>].
- RESTREPO AYALA, NADIA C., GABRIEL O. COLORADO VARGAS y GUSTAVO A. CABRERA ARANA. "Desgaste emocional en docentes oficiales de Medellín, Colombia", *Revista de Salud Pública*, vol. 8 (1), marzo de 2006. En línea: [<http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v8n1/v8n1a06.pdf>].
- SALUDALIA. *¿Qué es envejecer?*, 6 de agosto de 2000. En línea: [[www.saludalia.com/salud-familiar/que-es-envejecer/](http://www.saludalia.com/salud-familiar/que-es-envejecer/)].
- SANDÍN ESTEBAN, MARÍA DE LA PAZ. "Criterios de validez en la investigación cualitativa: de la objetividad a la solidaridad", *RIE: Revista de Investigación Educativa*, Barcelona, vol. 18, n.º 1, 2000. En línea: [<http://redined.mecd.gob.es/xmlui/handle/11162/15637>].
- SANDOVAL CASILIMAS, CARLOS A. *Investigación cualitativa*, Bogotá, ICFES, 1996. En línea: [[http://epistemologia-doctoradounermb.bligoo.es/media/users/16/812365/files/142090/INVESTIGACION\\_CUALITATIVA.pdf](http://epistemologia-doctoradounermb.bligoo.es/media/users/16/812365/files/142090/INVESTIGACION_CUALITATIVA.pdf)].
- TAIRO, ELIZABETH. *John Dewey*, 2010. En línea: [<http://www.monografias.com/trabajos81/john-dewey/john-dewey2.shtml>].
- TRAVERS, CHERYL J. y CARY L. COOPER. *El estrés de los profesores, la presión en la actividad docente*, Barcelona, Paidós, 1996.
- VALLEJO, RUTH y MINEIRA FINOL DE FRANCO. *La triangulación como procedimiento de análisis para investigaciones educativas*, 2009. En línea: [<http://www.publicaciones.urbe.edu/index.php/REDHECS/article/viewArticle/620/1578>].
- VIVES COFRÉ, VERÓNICA. *El movimiento pedagógico del colegio de profesores como una recuperación del rol docente y de la autoestima profesional* (tesis de grado), Santiago, Universidad de Chile, 2005. En línea: [[http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/vives\\_v/sources/vives\\_v.pdf](http://www.tesis.uchile.cl/tesis/uchile/2005/vives_v/sources/vives_v.pdf)].



## ANEXOS

### I. CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### LA SALUD MENTAL DOCENTE COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL

**Nombre de la investigadora:** PATRICIA YASMIN VELANDIA PÉREZ

**Institución:** Universidad de Chile

Compañero docente \_\_\_\_\_ por medio de la presente se solicita a usted ser partícipe en la investigación que lleva por nombre, *La salud mental como enfermedad profesional*, la cual pretende indagar cuál es la concepción de los maestros y maestras participantes acerca de la salud mental docente y su relación con una enfermedad profesional. Lo anterior teniendo en cuenta que las ARP son las encargadas de desarrollar en las instituciones, planes de prevención con relación a enfermedades de tipo profesional y en la mayoría de los casos esto no se aplica. Es por ello que usted ha sido seleccionado aleatoriamente entre diferentes maestros para ser partícipe de en esta investigación teniendo en cuenta su género, edad y tipo de establecimiento en el que labora, se espera contar con diez participantes distribuidos de la siguiente manera: cuatro (4) docentes de colegios públicos, cuatro (4) docentes de colegios privados, un (1) docente de colegio privado y público y docente pensionado. Si usted desea ser partícipe; el proceso tendrá un periodo de un mes aproximadamente en el que se desarrollarán entrevistas grabadas, encuestas, práctica de talleres y manejo de diario de campo de manera personal o en grupos cuando el espacio lo permita.

En esta investigación no se maneja ningún tipo de riesgo físico, ni psicológico, no se pretende refutar ni criticar las concepciones personales de los participantes, ni afecta adversamente los derechos ni el bienestar de los investigados y por supuesto no tiene ningún costo; por otro lado los beneficios al participar se encuentra desde el punto de vista de la prevención de una enfermedad profesional, el conocimiento de temas relacionados con salud mental y la inquietud para gestionar en las instituciones COPASOS (Comités paritario de salud ocupacional) que generen espacios de prevención de una enfermedad mental, e incapacidad médica parcial o definitiva. Si usted decide participar, su identidad y datos serán confidenciales y sólo manejados por la investigadora, el manejo de la información se mantendrá confidencial dentro de los límites de la ley o mientras no exista peligro para el/la participante o terceras personas. Sin embargo, si se trabaja en grupos focales la investigadora no puede garantizar que la información compartida no sea revelada por los/as copartícipes.

## La salud mental docente como enfermedad profesional

Si usted tiene preguntas o inquietudes relacionadas con la investigación puede comunicarse con PATRICIA VELANDIA [patricia\_azul22@yahoo.com], cel: 313 459 8620.

Recuerde que su participación es netamente voluntaria y en caso de que usted desee retirarse lo podrá hacer en cualquier momento, también contará con una copia de este formato.

Después de haber leído y discutido la información aquí presentada puede tomar una decisión plenamente facultativa; al firmar este documento, usted acepta ser partícipe de esta investigación.

Gracias.

Nombre completo del participante: \_\_\_\_\_  
Área de desempeño \_\_\_\_\_ Grados atendidos \_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_ Género: \_\_\_\_\_ Tipo de institución en la que labora: \_\_\_\_\_  
Correo electrónico \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Tomado de [[http://graduados.uprrp.edu/cipshi/consentimiento\\_informado.htm#proc](http://graduados.uprrp.edu/cipshi/consentimiento_informado.htm#proc)]

## II. ENTREVISTAS A ESPECIALISTAS

### **Paradigma cualitativo**

Técnica: Entrevista estructurada

Muy buenas tardes, gracias por participar en la investigación de salud mental docente como enfermedad profesional.

Para la presente es grato contar con sus apreciaciones, las cuales se basan en su profesión y el rol que usted ha desempeñado en el área de investigación.

1. ¿Qué es para usted salud mental?
2. ¿Qué es una enfermedad mental?
3. ¿Cuáles son los síntomas que les permiten identificar a las y los maestros una enfermedad mental?
4. ¿Qué dimensiones del ser humanos se ven afectados con una enfermedad mental?
5. ¿Cuáles son las enfermedades más comunes a nivel mental en los maestros?
6. ¿Qué es lo que más afecta la salud mental de los docentes a nivel laboral?
7. ¿Cuál es el conducto regular a la hora de presumir se tiende a tener una enfermedad profesional?
8. ¿Cuál es la función de La sed y la dirección con relación al tema?
9. ¿Si pudiéramos obtener un rango de riesgo de sufrir una enfermedad mental en la escuela, quiénes están más expuestos en relación con la cátedra que dictan?
10. Con relación a los docentes, ¿qué categorías de riesgo se puede manejar con relación al género, edad y tipo de institución en la que labora? Quienes están más en riesgo hombres, mujeres, qué edad...

11. ¿Qué es copaso un COPASO, COVISO o COCALVI?
12. ¿Cuáles son las funciones del departamento de orientación para fortalecer la salud mental docente?
13. ¿Ha atendido casos particulares de los docentes?
14. ¿Cuáles son los temas más comunes de consulta, por parte de los maestros?
15. ¿Considera que los docentes están bien informados acerca de este tema? ¿por qué?
16. En su labor, ¿ha conocido historias de maestros con algún tipo de problema relacionado con enfermedades mentales? ¿Podría narrarlas?

- *Entrevista estructurada 1*

Nombre de la entrevistada: MARTA GALVIS

Profesión: Orientadora escolar

Lugar: oficina orientación

Fecha: miércoles 13 de junio de 2012

Hora inicio: 2:35 p.m.

Hora final: 3:10 p.m.

1. ¿Qué es para usted salud mental?

Es el estado de bienestar biopsicosocial, es decir el equilibrio que hay en una persona de su ser biológico, psicológico con un contexto social y ambiental, e inclusive espiritual. Cuando hay armonía en la ejecución de sus roles como mujer/hombre, esposo(a), madre, trabajador(a).

2. ¿Qué es una enfermedad mental?

Una enfermedad mental implica la ruptura del equilibrio en el ser de su dimensión biológica, psicológica y social, que afecta su desempeño y es evidente en los roles que asume en la vida cotidiana.

3. ¿Cuáles son los síntomas que les permiten identificar a las y los maestros una enfermedad mental?

Se presentan cambios importantes en el comportamiento, además de fatiga permanente, sueño y cansancio, varía el control de emociones, me vuelvo más desordenado, irritable, contesto feo frente a solicitudes de los demás y puedo ser brusco con los otros.

Hay diferentes tipos de enfermedades entonces depende, por ejemplo se puede llegar hasta alucinaciones, ver cosas que no estén en la realidad, somatizar ir al médico, pero no lograr encontrar la cura o la raíz del malestar.

4. ¿Qué dimensiones del ser humanos se ven afectados con una enfermedad mental?

Se pude afectar el físico, el manejo y control de emociones, el rol laboral y familiar, el uso del tiempo libre.

## La salud mental docente como enfermedad profesional

### 5. ¿Cuáles son las enfermedades más comunes a nivel mental en los maestros?

El primero y menos grave por así decirlo es la depresión, luego se pasa a la bipolaridad y se termina con el suicidio.

### 6. ¿Qué es lo que más afecta la salud mental de los docentes a nivel laboral?

El estrés producto de: el manejo de grupos grandes y heterogéneos; la presión por el cumplimiento de unos parámetros desde lo académico en las 40 semanas prevista para ello. Las evaluaciones, sacar notas, el diligenciamiento de documentos; el demostrar con evidencias su trabajo. El clima laboral; las bajas habilidades para la resolución de conflictos. El estrés por ruido, por el cansancio en el manejo de la voz; por los estudiantes con necesidades educativas.

### 7. ¿Cuál es el conducto regular a la hora de presumir se tiende a tener una enfermedad profesional?

No tengo claro cómo es el manejo en la secretaría de educación, si hay entidad encargada de enfermedades profesionales, es la ARL esta es la única entidad que puede determinar que si es una enfermedad profesional, en el caso de nosotros los servidores públicos no tengo idea de cuál es nuestra ARL.

### 8. ¿Cuál es la función de la SED y la dirección con relación al tema?

Específicamente con el tema de salud mental no conozco si la Secretaría tiene un plan, he de suponer que está relacionado con el programa de bienestar para prevenir enfermedades, una persona encargada de talento humano invita a cada colegio y comienzan a convocar.

### 9. Si pudiéramos obtener un rango de riesgo de sufrir una enfermedad mental en la escuela, ¿quiénes están más expuestos en relación con la cátedra que dictan?

Profesores en riesgo por la materia que dictan: pienso que los profesores menos afectados son los que acompañan las asignaturas de artes, deportes. En las otras asignaturas el riesgo es mayor por la rigurosidad que implica la enseñanza y la verificación del aprendizaje. Y sin duda, los docentes orientadores manejan alto riesgo por la información que reciben y deben canalizar a través del seguimiento a casos.

### 10. Con relación a los docentes, ¿qué categorías de riesgo se puede manejar con relación al género, edad y tipo de institución en la que labora? ¿Quiénes están más en riesgo hombres, mujeres, qué edad?

Me parece que es muy relativo. Podríamos decir que los docentes de mayor edad son más vulnerables a desencadenar dificultades en salud mental, sin embargo hay muchos profes jóvenes quienes enferman más fácilmente, parecieran más frágiles, con menos habilidades para el manejo de emociones o la resolución de problemas; los profesores mayores pueden tener más experiencia y esto les da más seguridad.

En cuanto al género se podría pensar que los hombres se enferman más fácilmente porque son menos comunicativos, ellos no hablan de sus problemas emocionales, personales o familiares. Las mujeres en este sentido son más expresivas, pero también son más vulnerables porque llevan consigo la carga no solo laboral sino del manejo del hogar, de la crianza de los hijos, de la economía de casa, sus responsabilidades varias pueden hacerles más vulnerables a enfermedad mental.

De la institución pienso que los docentes de los colegios públicos deben tener mayor riesgo a stress por la condición sociocultural de sus estudiantes. Pero los docentes de colegio privado tienen mayor riesgo a estrés por la cantidad de responsabilidades que tienen a cargo y exigencia del sistema de gestión de calidad que les implica el diligenciamiento de formatos, y lo propio de la búsqueda de calidad de los servicios. El tipo de contratación también da más tranquilidad al docente del distrito, mientras el de privado sufre todos los años por la continuidad en la contratación.

11. ¿Qué es un COPASO, COVISO o COCALVI?

En el sector privado el COPASO es el comité paritario de salud ocupacional, sin embargo en la secretaría de educación se maneja la figura del COVISO comité de vigilancia de salud ocupacional, que también está amparado por una normatividad legal, en alguna administración se manejó con gran fuerza, pero en estos días no.

12. ¿Cuáles son las funciones del departamento de orientación para fortalecer la salud mental docente?

La función principal es promover el bienestar de la comunidad y allí incluimos a los profes, mediante procesos de prevención como el pasaporte al bienestar que comenzó desde el año pasado y la idea es darle continuidad, desafortunadamente no todos los profes están en disposición para participar en este tipo de actividades, por sus respectivos perfiles, todos somos distintos y el grado de conciencia del auto cuidado para llegar al bienestar puede variar.

También nos conectamos con un programa que se llama “muévete docente” estrategia de la Secretaría de Cultura y el IDRD, que consiste en tratar de disminuir la obesidad y sobrepeso de los profes, lo que lleva por supuesto dificultades emocionales y mentales porque como todo es una cadena. Ellos capacitan a los teachers en actividades recreativas, culturales y deportivas para el bienestar docente.

13. ¿Ha atendido casos particulares de los docentes?

Si

14. ¿Cuáles son los temas más comunes de consulta, por parte de los maestros?

Los maestros generalmente consultan por factores físicos, pero al indagar se encuentran siempre problemas emocionales.

15. ¿Considera que los docentes están bien informados acerca de este tema?, ¿por qué?

## La salud mental docente como enfermedad profesional

No, porque muchos profesores consideran que los síntomas que tiene pueden ser normales y me atrevería a decir que ignoran que tienen algún tipo de enfermedad mental, por ignorancia o negación.

16. En su labor, ¿ha conocido historias de maestros con algún tipo de problema relacionado con enfermedades mentales?, ¿podría narrarlas?

Conozco un caso que se hizo incapacitar a nivel mental por dos meses para no venir a trabajar. Docente hombre de aproximadamente 30 años, con un trastorno de personalidad. Presencia de un ego elevado, intolerancia frente a los niños, insatisfacción laboral, confusiones de rol docente. En momentos ante situaciones de estrés logra desajustar su conducta, mostrando impulsividad, palabras groseras o insultos a los estudiantes. Ante los adultos, compañeros de trabajo o padres de familia muestra una actitud de comprensión, entendimiento y sutileza al hablar. Se solicitó valoración por psicología y psiquiatría. Se le recomendó cambiar de trabajo a un grupo universitario o la literatura, debido a la frustración que demostraba en la interacción con los niños. Buscó traslado de institución.

Docente hombre de aproximadamente 40 años. Con un trastorno mental tipo paranoide. Su problema radica en la dificultad para el establecimiento de relaciones interpersonales funcionales con adultos y jóvenes y en especial con las mujeres. Manifiesta que es perseguido, ignorado o desafiado por las compañeras de trabajo. Divorciado, con dificultad para iniciar y mantener un noviazgo. Refiere tener un hermano con trastorno bipolar. Llega trasladado por la misma situación relacional en el colegio anterior. No reconoce que tiene un problema y que necesita ayuda. Culpa a los demás de lo que le pasa. En ocasiones es impulsivo en su control motor o en su expresión verbal. En otras, entra en anhedonia, es decir nada le satisface.

### • *Entrevista estructurada 2*

Nombre de la entrevistada: DENISE MORENO

Profesión: Psicóloga SED

Lugar: oficina orientación

Fecha: miércoles 17 de octubre 2012

Hora inicio: 4:10 p.m.

Hora final: 6:15 p.m.

1. ¿Qué es para usted salud mental?

Salud mental es calidad de vida y bienestar en los procesos humanos a nivel psicológico, afectivo y emocional y para mí existen dos estados, de real satisfacción o no, individual y social lo normal y lo anormal.

2. ¿Qué es una enfermedad mental?

Una enfermedad mental es una dificultad en los procesos síquicos a nivel individual y social.

3. ¿Cuáles son los síntomas que les permiten identificar a las y los maestros una enfermedad mental?

Sensación de tristeza sin motivo constante y sin motivación; El nivel de tolerancia es menor, el ser radical es algo normal; Aparece la ideación de que me puede pasar algo en el colegio; Perder el interés por lo que antes era importante para mí, por ejemplo salir a bailar, ir de compras, maquillarme, afeitarme etc.; Cambios en el sueño, no conciliar el sueño fácilmente o querer hacerlo todo le tiempo, igual con las comidas; Entre otros, estos síntomas son alarmantes.

4. ¿Qué dimensiones del ser humanos se ven afectados con una enfermedad mental?

Todas por supuesto, recordemos que el maestro debe tener un alto nivel de equilibrio para responder en todas sus dimensiones y si tiene un problema mental, no solo dejará de ser el mejor en el aula sino, en casa como pareja, padre o madre, amigo y por supuesto en su relación consigo mismo.

En este caso el rol de la familia es fundamental, ya que por ejemplo esta enfermedad tiene la desventaja de que no se pensiona con el 100% del salario total, solo con el 66% del salario definitivo, entonces la familia se ve afectada en todo sentido, además no se generan procesos a nivel familiar, lo que también es muy grave para el docente. Ello sin hablar que este tipo de enfermedades también se pueden traspasar genéticamente, pero el sistema no indaga más allá para poder prevenir. Por ejemplo demencias, falta de memoria, alzhéimer, bipolaridad entre otras.

5. ¿Cuáles son las enfermedades más comunes a nivel mental en los maestros?

En primer lugar se encuentra la depresión, que generalmente se traduce en una enfermedad física, gripe, o la voz por ejemplo y para ellas no encuentra cura “aparentemente” y se empiezan a tomar posturas como “yo no sirvo”, “algo me pasa”, “no quiero venir a trabajar”, tener ganas e dormir todo el tiempo, no querer arreglarse, sentir tristeza todo el tiempo, deseos incontrollables de llorar, entre otros. A veces necesita intervención del psiquiatra, pero en la mayoría de los casos es manejable a nivel terapéutico constantemente.

En el segundo lugar tenemos la bipolaridad, sentirse triste y al instante feliz, estoy contento en la clase y de repente empiezo a tratar mal a los estudiantes. Es similar a la depresión, pero se presentan periodos de alteración del estado de ánimo en el colegio, este caso a veces se amerita la intervención de un psiquiatra, a veces amerita incapacidad y según la gravedad descarga laboral.

En el tercer lugar y más grave se encuentra la ideación suicida, generalmente se presenta posterior a una situación grave, la pérdida de un compañero de colegio o sentimental, depresión grave, ausencias, comentar que no sé para qué vivo, tener hábitos excesivos como ingerir alcohol, fumar, tomar aspirinas, en este último caso puede causar un daño cerebral y se generan demencias por el desgaste de las facultades a nivel frontal y en el hipotálamo, el nivel frontal se encarga de las percepciones y las funciones corporales y motoras, en el caso del hipotálamo se encarga de las áreas de socialización y el manejo de emociones. Por supuesto necesita incapacidad o descarga laboral.

## La salud mental docente como enfermedad profesional

En este caso hay veces que es necesario internar en clínica si los episodios duran más de dos meses con medicación.

### 6. ¿Qué es lo que más afecta la salud mental de los docentes a nivel laboral?

Primero pienso en la falta de prevención de planes y políticas de bienestar, nunca se les habla a los maestros sobre estrategias de prevención; Segundo, el estilo directivo, la satisfacción humana, la demás presiones; Tercero, el factor familiar y emocional, existe una alta tasa de divorcios, problemáticas con los hijos, consumo de sustancias psicoactivas etc.

### 7. ¿Cuál es el conducto regular a la hora de presumir que se tiende a tener una enfermedad profesional?

Por supuesto es necesario que el docente pase por medicina general, sin embargo al llegar allí se debe tener en cuenta que exista una frecuencia en la sintomatología, posterior a esto el médico determina si pasa a psicología o psiquiatría y si persiste la condición se remite a medicina laboral, desde allí hacen la sugerencia de dar incapacidad y si es muy grave, descarga laboral.

Por su puesto si el docente no lo asume o no se atiende la enfermedad a tiempo, comienzan a verse dificultades importante en el desempeño con los estudiantes, en este caso cualquier directivo u otro docente puede remitir al maestro en cuestión, ya que él o ella se convierten en un riesgo psicosocial.

### 8. ¿Cuál es la función de la SED y la dirección con relación al tema?

La Secretaría asigna la mayor parte esta labor a la IPS de Médicos Asociados la cual a su vez adjudica una persona por localidad, desafortunadamente esto es insuficiente para la cantidad de maestros en cada localidad, ya desde talento humano las actividades son complementarias como por ejemplo el programa de bienestar que también es insuficiente y a veces no se propaga lo suficiente por lo que son pocos los maestros que se hacen beneficiarios.

### 9. ¿Si pudiéramos obtener un rango de riesgo de sufrir una enfermedad mental en la escuela, quiénes están más expuestos en relación con la cátedra que dictan?

Si hablamos ya del equipo pienso que la orientación escolar es la primera afectada, ya que se retiran más por salud mental, en segundo lugar se encuentran los docentes de primaria quienes por su mayor número de materias y la monotonía con los mismos estudiantes siempre genera más presión. Ya en tercer lugar se encuentran los docentes de inglés porque existe una desmotivación por el área ya que a diferencia de las matemáticas que uno pensaría es más estresante, no porque sabes que los números son necesarios de alguna manera en la vida cotidiana, lo que no necesariamente sucede con el inglés ya que no es segunda lengua en Colombia. Los demás docentes de bachillerato estan más motivados constantemente.

10. Con relación a los docentes, ¿qué categorías de riesgo se puede manejar con relación al género, edad y tipo de institución en la que labora? ¿Quiénes están más en riesgo hombres, mujeres, qué edad?

Con relación al género la tendencia es muy similar entre hombres y mujeres, en el caso de las mujeres se presenta por las exigencias sociales y culturales, el afrontamiento a diferentes circunstancias hoy en día, “hay más mujeres que hombres”, por otro lado aunque es más frecuente en mujeres con relación también con problemas de salud física cuando se presenta en hombres es más fuerte la invalidez mental.

Por otro lado en estos días, se está en riesgo a partir de los 30 años, pero según algunos estudios se puede presentar entre los 40 a 45 años, para mí se presenta más en maestras porque hay menor tolerancia a la frustración.

Con relación al tipo de colegio en el que se trabaja personalmente opino que en el sector público es más difícil por la población que se maneja y sus condiciones, nos aguantamos más por la estabilidad salarial y el agotamiento se presenta en un nivel tardío, pero con relación al colegio privado no hay investigaciones claras al respecto [...] allí hay más deserciones y se cambia de colegio constantemente.

11. ¿Qué es un COPASO, COVISO o COCALVI?

Los tres son exactamente lo mismo, un grupo que está compuesto por directivos, docentes y administrativos que se encarga de crear programas y actividades de prevención con relación a las enfermedades profesionales, la diferencia es que uno es para empresa privada y los otros para pública, en lo referente a lo institucional, local y distrital. En el caso de nuestra EPS este tema lo maneja el Dr. LEONARDO COMTE, él dirige todos los equipos de profesionales, se encarga de la capacitación y prevención de este tipo de enfermedades.

Desafortunadamente no verifican si existe en los colegio y a muchos rectores no les interesa instalarlos en su colegio.

12. ¿Cuáles son las funciones del departamento de orientación para fortalecer la salud mental docente?

En el colegio las orientadoras están dedicadas exclusivamente al apoyo de los estudiantes, sin embargo muchas compañeras por apoyo a sus maestros les colaborar en situaciones particulares.

13. ¿Ha atendido casos particulares de los docentes?

Si

14. ¿Cuáles son los temas más comunes de consulta, por parte de los maestros?

Los maestros generalmente consultan por factores físicos, pero al indagar se encuentran siempre problemas psicológicos. Las enfermedades más comunes son: 1. La depresión.

## La salud mental docente como enfermedad profesional

15. ¿Considera que los docentes están bien informados acerca de este tema?, ¿por qué?

No, en ninguna medida, ellos desconocen totalmente la normatividad, en el caso de los docentes del distrito cuentan con un régimen especial que en su gran mayoría desconocen. Y al no saber, no exigen, digamos por el hecho de tener un salario estable se piensa que es más que suficiente y no es así. Y en el caso de los docentes privados menos aún, ya que en muchas ocasiones ni siquiera saben que cuentan con una ARL que apoye este procedimiento y otros se conforman con que les entreguen el carné y ya.

- *Entrevista estructurada 3*

Técnica: Entrevista estructurada

Nombre de la entrevistada: LINA ARDILA

Profesión: Psicóloga, especialista en salud ocupacional

Lugar: oficina

Fecha: viernes 17 de mayo de 2013

Hora inicio: 8:05 a.m.

Hora final: 9:10 a.m.

1. ¿Qué es para usted salud mental?

Es un estado de equilibrio entre sus pensamientos y acciones mediadas por el contexto en el que se encuentre el individuo.

2. ¿Qué es una enfermedad profesional?

Es una alteración del bienestar integral de la persona generado por la labor que desempeña en su trabajo.

3. ¿Cuáles son los síntomas que les permiten identificar a las y los maestros una enfermedad mental?

Se debe evaluar a la persona, en su desempeño por áreas: Social: identificar si su relación con los demás se ve afectada. Emocional: los estados de ánimo llegan a variar sin una justificación clara. Físico: se presentan diferentes enfermedades, las principales son en la voz, venas varices, problemas respiratorios a causa de los marcados problemas de columna por las largas jornadas de pie, migrañas, problemas auditivos, entre otras. Cognitivo: varios maestros somatizan el estrés o las diferentes preocupaciones (laborales y personales), y estas se ven representadas en enfermedades físicas.

4. ¿Qué dimensiones del ser humano se ven afectados con una enfermedad mental?

Todas, ya que el ser humano es pluridimensional y todas las áreas se relacionan, afectivo, social, cognitivo, físico, espiritual etc.

5. ¿Cuáles son las enfermedades más comunes a nivel mental en los maestros?

Problemas respiratorios: a causa de los químicos de los marcadores, también son más propensos a contraer enfermedades virales por el continuo contacto con los estudiantes y cambios bruscos de temperatura (salir y entrar de los salones).

Problemas alimenticios: ya que las jornadas no permiten tener una alimentación balanceada, los docentes suelen comer todos los días lo que se vende en las tiendas escolares, en las cuales en su mayoría son fritos, gaseosas o paquetes.

Problemas en el sistema fonador: se afectan las cuerdas vocales y todo el sistema en general, por los cambios bruscos del nivel de voz y la poca ingesta de agua, o calentamiento previo de las cuerdas vocales.

Problemas en el sistema circulatorio: pueden generar problemas de varices por la posición erguida que mantiene los docentes durante las clases, casi siempre se encuentran de pie.

Problemas musculares: se evidencian en todo el cuerpo, pero los más reconocidos son en los miembros superiores, a causa de la continua elevación de los brazos para escribir en el tablero, lo cual es una posición incómoda y problemas en el túnel carpiano en la mano.

Problemas comportamentales: como bajo autoestima, depresión, cambios bruscos en el estado de ánimo, frustración; estos son causa de varios factores que afectan el estado mental de un docente, entre los que se encuentran; la presión de grupo, el ser un referente de perfección, la poca asertividad para no mezclar los problemas familiares con los laborales.

6. ¿Qué es lo que más afecta la salud mental de los docentes a nivel laboral?

Es la interacción de muchos factores y lo vulnerable que sea el docente, no podría decir que hay uno en específico. En la literatura se encuentra que un factor que afecta directamente la salud de un docente es el ambiente, el microclima.

7. ¿Cuál es el conducto regular a la hora de presumir se tiende a tener una enfermedad profesional?

Antes de presumir si se está presentando una enfermedad laboral, se deben realizar actividades que las prevengan, como pausa activas, exámenes médicos, programas de capacitación, actividades de reflexión sobre su labor y rol. Por medio de éstas, uno puede identificar quién está sufriendo una enfermedad laboral.

8. ¿Cuál es la función de la dirección del colegio con relación al tema?

Generar programas de prevención y promoción, en pro de mejorar la calidad de vida del docente, ya que el ambiente laboral ocupa la mayoría del tiempo de la persona.

Se deben crear espacios de capacitación, pausas activas, velar por que las condiciones ambientales y de infraestructura sean óptimas para que los docentes realicen su labor (luz, temperatura, herramientas pedagógicas).

Velar por el cumplimiento de lo que exigen la ley en lo que concierne a Salud Ocupacional, como un examen de ingreso y de salida, donde se evalúa el estado físico y mental del docente.

## La salud mental docente como enfermedad profesional

9. Si pudiéramos obtener un rango de riesgo de sufrir una enfermedad mental en la escuela, ¿quiénes están más expuestos en relación con la cátedra que dictan?

No podría decirlo exactamente, pero estudios sobre salud en la escuela, reportan que las personas que más se ven afectadas en el ambiente escolar son los psico-orientadores, directivos y docentes; ese sería como el orden. Ya el decir hacia la cátedra exactamente no sé, como dije anteriormente depende de la persona.

10. Con relación a los docentes, ¿qué categorías de riesgo se puede manejar con relación al género, edad y tipo de institución en la que labora? ¿Quiénes están más en riesgo hombres, mujeres, qué edad?

Exactamente no sabría decirlo, las mujeres tienden a presentar más problemas emocionales, pero con exactitud no sabría.

Lo que si se, es que no fomentar una salud ocupacional en los trabajadores, son factores que al pasar los años van generando grandes problemas en las personas.

11. ¿Qué es un COPASO?

Sus siglas responden a Comité Paritario de Salud Ocupacional, lo cual es un grupo de personas que representan a la institución y velan por la salud integral de los trabajadores.

La Resolución 2013 de 1986 resuelve que todas las empresas e instituciones públicas o privadas que tengan a su servicio diez o más trabajadores, están obligadas a conformar un Comité Paritario de Salud Ocupacional (COPASO). El Decreto 1295 de 1994 establece para empresas de menos de diez trabajadores, la obligación de nombrar un “vigía ocupacional”.

12. ¿Cuáles son las funciones del departamento de orientación para fortalecer la salud mental docente?

El departamento de orientación hace par parte del COPASO, mas no debe ser el mismo; el orientador apoya las actividades que formación, como talleres sobre el manejo del estrés, pausas activas entre otras.

13. ¿Ha atendido casos particulares de los docentes?

Si.

14. Temas más comunes de consulta

Los docentes se dejan afectar por los casos de los muchachos y los asumen como propios, lo cual no se debe hacer y que mantener definido el rol del docente y cuáles son sus funciones.

15. ¿Considera que los docentes están bien informados acerca de este tema por qué?

No, considero que a nivel de los colegios no se toma muy en cuenta este tema que a nivel de empresas es un punto esencial y obligatorio; nos falta más capacitación, conoce la ley nuestros derechos y deberes.

16. En su labor, ¿ha conocido historias de maestros con algún tipo de problema relacionado con enfermedades mentales? ¿Podría narrarlas?

Si conozco tres casos, el de una docente son fuertes problemas de migraña, las cuales se intensifican en época de evaluaciones; una docente con problemas en sus cuerdas vocales, la cual está en tratamiento y otra docente que sufre del túnel carpiano, constantemente debe utilizar una férula.

A estos se les suman varios casos de estrés laboral y problemas gástricos de los cuales tengo conocimiento.

### III. ENTREVISTAS A DOCENTES PARTICIPANTES

Técnica: Entrevista semi-estructurada

Temas a tratar

#### 1. *Salud mental definiciones*

- Salud mental.
- Salud mental docente.
- Enfermedad profesional, síntomas para identificarla.

#### 2. *Prevención y riesgos*

- Cómo se identifica cuando la salud mental del docente está en riesgo.
- Categorías desde el ser humano que se afectan con una enfermedad mental.
- Función de la SED y un plan de bienestar relacionado con salud mental para los docentes ARP.
- Factores de riesgo que llevan a una enfermedad mental en docentes.
- Con relación a los docentes, que categorías de riesgo se puede manejar con relación al género, Edad y tipo de institución en la que labora.
- Reconocimiento personal de ciertas tendencias.
- Reacciones en situaciones de estrés.
- Cómo calmar los periodos de estrés.

#### 3. *La labor institucional*

- Definición de COPASO.
- Considera que usted está bien informado acerca de este tema y sabría cómo reaccionar en caso dado, por qué.
- La función del colegio en cuanto a previsión de enfermedades mentales en los docentes.
- La organización docente a manera de prevención, y la participación del entrevistado.
- Tipo de talleres que se podrían aplicar para que el docente detecte ciertas tendencias de enfermedad mental.

## La salud mental docente como enfermedad profesional

- Participación en actividades escolares de prevención.
- Interés por practicarse test y pruebas para conocer su salud mental.

### Paradigma cualitativo

- *Entrevista 1*

Técnica: entrevista semi-estructurada

Nombre: GLADYS ARCINIEGAS

Profesión: docente de humanidades

Población atendida: bachillerato y primaria

Tipo de docente: jubilada

Edad: 63 años

Género: femenino

Tipo de institución en la que laboraba: pública

Lugar: salón H

Fecha: miércoles 13 de junio de 2012

Hora inicio: 1:10 p.m.

Hora final: 1:50 p.m.

Respuestas según los temas propuestos:

La salud mental es un programa de anti estrés y ejercicios que mandan a los colegios por la Secretaría de Educación para estar bien. La enfermedad mental es un cansancio extremo que produce crisis de ansiedad por el estrés y el número de estudiantes.

Alrededor de uno se ve involucrado lo familiar, lo laboral, lo pluriactivista, las actividades de la mujer. En esto se presentan síntomas como la tristeza, angustia, no dormir bien, inseguridad, desosiego y todo por responder al trabajo, hay que hacer un esfuerzo por seguir los parámetros establecidos, además de las injusticias con los maestros y las malas noticias del país. Uno siente como una angustia. Por ejemplo, cuando estoy estresada malgasto el tiempo, pierdo mis papeles y me desubico, gritaba antes mucho cuando no había material como fotocopias y para relajarme escucho música con sonidos de la naturaleza y clásica para relajarme.

Evidente las maestras somos las que más nos afectamos porque le ponemos más misterio a las cosas y más corazón, todos tenemos como más problemas cuando nos vamos a pensionar por las consecuencias de la sobrecarga laboral y tantas experiencias.

Yo creo que los maestros privados tienen más posibilidades de esas enfermedades por las exigencias, hay que trabajar más tiempo, las actividades son más de responsabilidad del maestro y la presión de los coordinadores y la rectora. Ya en nuestro caso se presentan muchas injusticias desde el gobierno, decretos y reformas que han tenido que ser asumidas por los maestros de aula generando sobrecarga laboral.

Yo si tuve una enfermedad mental, eso fue en un abril, por la vida familiar, la responsabilidad en el hogar, mi esposo me pegaba todos los días y cuando decidí separarme me toco irme con mis chinitos para donde mi mamá; esa transición fue terrible, y lo peor con esa situación en el colegio y todo...

A mí me mandaron al psiquiatra por solicitud, pero hoy en día es muy fácil pedir la cita con el psiquiatra si uno quiere, antes eso era todo un proceso y remisiones y más, yo fui donde el psicólogo quien lo empodera a una, mientras que el psiquiatra medica pastas muy fuertes, para mi eran para dormir y uno estaba como bobo ahí, pero después yo no me las tomaba, yo debía darme cuenta que si podía con las cosas, en esa crisis grande del colegio me llevaron en ambulancia a “Retornar”, pero allá no me vieron tan loca y me dieron diez días de incapacidad y me mandaron para la casa. Eso fue porque se nos ocurrió la mala idea de juntar todos los más malos en un solo salón y yo de valiente asumí la dirección y eso fue una gran tensión y además el acoso laboral de la coordinadora, yo me la pasaba llorando y ella gritando como loca eso fue terrible, ella le decía a los estudiantes que pasaran cartas en contra de los maestros, ella hizo que diez maestros pidiéramos traslado de ese colegio y finalmente ella se fue y dejó a ese colegio con una cantidad de demandas contra la rectora por acoso laboral, en mi caso el día de la crisis una compañera fue a secretaria y me pidió traslado y había plaza aquí en la tarde y yo siempre había trabajado en la mañana, pero con tal de salir de allí no me importó y aquí encontré la paz que tanto necesitaba y me quedé cinco años más, no importaba el mal estado físico del colegio, fue el calor humano lo que hizo que yo me sintiera bien.

Pues, yo me confundo con los términos de ARP, EPS y todas esas cosas mijita, ¿no es Compensar?, pero lo que hacen son pañitos de agua tibia ya que las leyes siguen haciendo cambios en sobrecarga para los docentes, pero en lo poco que hacen yo en todo participo, eso es muy esporádico, ¿cómo uno trimestral?

No sé qué es un COPASO, pero si tengo el conocimiento de qué hacer porque ya me pasó, pero si es importante resaltar que la EPS nunca escribió mi enfermedad como enfermedad profesional si no como general, yo siempre peleé por eso, pero los médicos decían que no podían escribir enfermedad profesional, como si uno no hubiera adquirido esos problemas en el trabajo.

La Secretaria o Compensar hacen cosas, pero no es suficiente, deben hacer más actividades y dar momentos de reposo ya que ponen muchas actividades para que hagamos y no se valora el sacrificio que debe hacer uno, uno necesita un válvula de escape.

Pienso que sí se podría hacer en los colegio con ayuda de las orientadoras y los directivos, porque todo depende de la disposición de ellos para dar los espacios.

Yo como ya me jubilé, apenas cumplí años, me citaron al psicólogo a ver como estoy.

- *Entrevista 2*

Técnica: entrevista semi-estructurada

Nombre: SANDRA CAMACHO

Profesión: docente de humanidades

Población atendida: bachillerato

Edad: 39 años

Género: femenino

Tipo de institución en la que labora: pública y privada

Lugar: oficina de orientación

## La salud mental docente como enfermedad profesional

Fecha: jueves 14 de junio de 2012

Hora inicio: 2:35 p.m.

Hora final: 3:10 p.m.

Respuestas según los temas propuestos:

Salud mental es el bienestar y el equilibrio de la mente, es el no padecer ningún tipo de trastorno y la salud mental docente es igualmente mantener el equilibrio anteriormente descrito, llevando uno como docente, todas las cosas que debe manejar en adecuado orden, para no permitir que el estrés gane la batalla. Importante el ambiente de trabajo, sentirse a gusto, querer lo que se hace, no castigarse uno mismo acumulando un montón de trabajo con el que luego no se pueda cumplir.

Ya una enfermedad mental es aquella enfermedad que se adquiere en el desarrollo del trabajo desempeñado, en nuestro caso puede ser el estrés, la disfonía, la vena várice, entre otras.

Un docente está en riesgo cuando su actitud empieza a variar, se vuelve muy irritable, la memoria falla grandemente, el trato con sus estudiantes se vuelve agresivo, su actitud permanente es de cansancio y aislamiento y esto se debe a grupos de estudiantes muy grandes, acoso laboral por parte de los jefes, mal ambiente de trabajo, agresividad extrema al interior de la institución, carga laboral sin espacios suficientes de descanso. Pienso que todo se ve afectado lo familiar, lo laboral, y lo social. Ya en la parte laboral específicamente, tiendo a sobrecargarme de trabajo y a llevarlo a casa, lo que sé que es inadecuado porque además le estoy quitando tiempo de calidad a mi familia. Y cuando estoy estresada Me enoja y en ocasiones levanto la voz innecesariamente ya para calmarme en mi caso personal, siempre recuerdo que el daño me lo estoy haciendo yo misma y trato de tranquilizarme. También es bueno alejarse un momento de la situación que lo produjo cuando sea posible, y volver con un nuevo aire.

Con respecto al género pienso que las mujeres estamos más en riesgo porque nos dejamos afectar por todo, mientras que los hombres son más relajados.

Con respecto a la edad, yo pienso que eso es muy relativo porque puede suceder que alguien joven no maneje una alta carga de estrés puede que sepa, como que no sepa manejar el estrés y cualquier cosa me afecte, sin embargo puede pasar lo mismo con los docentes que están a punto de pensionarse ya que tienen más experiencia y pueden manejar las cosas mejor, pero a su vez puede que esto sea una sobrecarga laboral y sea más estresante, no sabría hacia que inclinarme.

Ya hablando del tipo de colegio en que laboro, como sabes trabajo en ambos sitios, con respecto a la parte privada son más las actividades extracurriculares y eso sumado a las exigencias académicas es muy estresante lo pone a uno en conflicto, mientras que en el público la ausencia de normas más estrictas que se hagan cumplir por parte de los directivos y docentes en cuanto a convivencia escolar, no reflejan un apoyo y hay flexibilidad en el cumplimiento de las cosas, lo que deja en manos del maestros el cumplimiento y eso es estresante.

Con respecto a la SED desconozco si hace algo para prevenir este tipo de enfermedades, solamente he escuchado hablar de "Retornar", que es una casa de reposo donde llegan muchos docentes precisamente por el cúmulo de estrés adquirido.

No sé cuál es nuestra ARP, un COPASO porque tú me habías dicho, sé que es Comité Paritario de Salud Ocupacional, pero no sé en realidad de qué se trata.

Definitivamente no me siento bien informada en cuanto a qué haría en un caso de estos, hace falta mucha información al respecto, supongo que deberían hacernos charlas, orientaciones al respecto, pero en dos años que llevo en el colegio distrital, solo recuerdo una actividad relacionada, pero se inclinaba tal vez más hacia el cuidado de la voz, que de la salud mental y el Fervan nunca se toca este tema “0 total” hay capacitaciones de otras cosas como lo pedagógico, pero en 12 años que llevo nunca han hecho nada al respecto, “oye si, hasta ahora lo pienso”.

Ya desde el colegio, pienso que es de vital importancia que prevengan, solo que no se está dando. Desde el departamento de orientación deberían abrirse los espacios y no sé, hacer algo así como unas evaluaciones periódicas que pueden ser preventivas. Lamentablemente no veo que se haga.

Yo creo que sí nos podemos organizar y si una persona nos da la guía yo sí estaría dispuesta a organizar y a participar en cuanto al tipo de talleres. Bueno, no sé, creo que esto si ya es total competencia de orientación; Mi disposición a participar es absoluta, el inconveniente es que no las hay.

Mi disposición para realizarme una prueba es total, puedo creer que es algo que está muy lejos de pasarme a mí, pero podría descubrir que me encuentro en riesgo.

- *Entrevista 3*

Técnica: entrevista semi-estructurada

Nombre: DANIEL BALBUENA

Profesión: docente de matemáticas

Población atendida: primaria

Edad: 51 años

Género: masculino

Tipo de institución en la que labora: privada

Lugar: café

Fecha: jueves 14 de junio de 2012

Hora inicio: 2:20 p.m.

Hora final: 2:50 p.m.

Respuestas según los temas propuestos:

La salud mental es que uno sea feliz, tranquilo, para ejecutar su labor en el aula y resolver problemas y que el trabajo no incida en el resto, mientras que una enfermedad mental es cuando uno se sugestiona psicológicamente y se altera y esto le impide relacionarse y estar a la defensiva.

Lo que hace que uno se estrese es la responsabilidad con los estudiantes y si no hay respaldo desde las directivas, no hay normas y ayuda al profesor y evidentemente las maestras tenemos más riesgos porque somos más explosivos para solucionar problemas, esto se presenta en cualquier edad y es mayor en los maestros de colegios públicos.

## La salud mental docente como enfermedad profesional

Pues son ejemplo de estos problemas la bipolaridad, la intolerancia, ansiedad, agresividad, pero no he notado que tenga algo así, cuando tengo estrés a veces tiendo a ser grosera y para calmarme prefiero estar en silencio.

No sé si la Secretaría o los médicos hacen algo, las actividades de integración las hacemos nosotros, ¿esa no se cuenta?, no sé qué es un COPASO, pero pienso que los profes con el apoyo de las directivas sí podrían armar un grupo, yo no organizaría, pero si participaría.

Si me gustaría tomar un test, es bueno saber cómo está uno.

- *Entrevista 4*

Técnica: entrevista semi-estructurada

Nombre: GIOVANNY ROZO

Profesión: docente de matemáticas

Población atendida: bachillerato

Edad: 32 años

Género: masculino

Tipo de institución en la que labora: privada

Lugar: salón de clases

Fecha: jueves 14 de junio de 2012

Hora inicio: 4:05 p.m.

Hora final: 4:50 p.m.

Respuestas según los temas propuestos:

La salud mental es un criterio en donde se relacionan emociones con la profesión, es una función mental, y una buena salud mental es la capacidad de tomar decisiones de manera calmada y sabe manejar situaciones.

... una enfermedad mental es una patología que impide el buen funcionamiento emocional, actitudinal, comportamental y dificulta su desempeño a nivel social.

Los factores que se afectan a nivel humano con una enfermedad mental son el laboral, familiar y social, desde el campo laboral privado no hay tiempo y poca conciencia social, existe presión, poca estabilidad económica y los directivos docentes se extralimitan en sus funciones [...] hay sometimiento y presión también por parte de los compañeros ya que los antiguos se creen más, además de pensar que la posición del estudiante como cliente hace que él siempre tenga la razón. Por eso pienso que los maestros de colegios privados tienen más riesgo que los de colegios públicos.

Mmm pienso que las mujeres tienen más riesgos porque son débiles emocionalmente y en general la edad en que podemos estar más en riesgo supongo que debe ser después de los cuarenta.

Yo pienso que ejemplos de enfermedades mentales pueden ser esquizofrenia, impulsividad, agresión, intolerancia [...] y personalmente no he analizado si tengo algún tipo de tendencia o enfermedad mental. Pero cuando estoy estresado prefiero quedarme callado y cambio de actividad.

No me siento totalmente informado para saber qué hacer en caso de una enfermedad mental.

No sé si la Secretaría ha hecho actividades de prevención de enfermedades mentales, pero sí de bienestar, en las que nos han hecho en el colegio.

No sé cuál es la ARP, si pienso que los maestros podríamos generar propuestas de prevención y yo si participaría en el grupo con por ejemplo pausas activas o poniendo música entre clases, no se algo así. Sí me gustaría tomar una prueba, desde que sea gratis (risas).

- *Entrevista 5*

Técnica: entrevista semi-estructurada

Nombre: LUZ MIRIAM FONSECA

Profesión: docente de danza

Población atendida: primaria y bachillerato

Edad: 38 años

Género: femenino

Tipo de institución en la que labora: privada

Lugar: café

Fecha: domingo 17 junio de 2012

Hora inicio: 3:20 p.m.

Hora final: 4:05 p.m.

Respuestas según los temas propuestos:

Salud mental es estar bien tener sano el cerebro, estar libre de estrés preocupaciones y problemas y enfermedad mental es estar loco, estresado, con problemas en el cerebro, con acumulación de problemas.

Cuando alguien tiene este tipo de problemáticas se afecta lo profesional, lo económico, lo familiar, la salud física y piensó que esto se puede presentar 50/50, tanto para mujeres como para hombres, ya que ambos tienen responsabilidades, enfermedades y demás y sobre todo se puede presentar de los 40 a los 50 por la edad, la experiencia y los degastes mentales.

En el caso del colegio privado, mmm se presenta una gran inseguridad laboral, hay que trabajar más horas, los jefes y las autoridades en general hacen que una se estrese bastante ya que a los dueños les importa el dinero, y les dan alas a los papás para retenerlos, dejando al maestro en un segundo plano.

¿Hablando de mí? En algún tiempo sufrí de vértigo primero por el estrés laboral y luego porque no tenía trabajo y cuando estoy estresada me duele el estómago y me pongo de mal humor, para ello me relajo, me baño y duermo.

Alianzalud es la EPS, pero no espera la ARP es Colmena, nunca nos han hecho actividades relacionadas con este tema, el COPASO son como estrategias preventivas para algún tema, yo no tengo mucha idea de esto no sabría cómo actuar, pero pienso que los maestros si nos podríamos organizar, yo creo que los directivos sí estarían de acuerdo, sí me gustaría estar en ese grupo, por ejemplo en las horas libres en un salón hacer ciertos juegos no sé, a mí sí me gustaría tener más información al respecto, y por supuesto que me gustaría hacerme una prueba es interesante.

## La salud mental docente como enfermedad profesional

- *Entrevista 6*

Técnica: entrevista semi-estructurada

Nombre: FABIOLA MÉNDEZ

Profesión: docente de español

Población atendida: bachillerato

Edad: 42 años

Género: femenino

Tipo de institución en la que labora: privada

Lugar: oficina rectoría

Fecha: jueves 14 de junio de 2013

Hora inicio: 8:50 a.m.

Hora final 9:05 a.m.

Respuestas según los temas propuestos:

Salud mental para mi es vivir en armonía y bienestar psicológicamente hablando y una enfermedad mental es [...] hum un trastorno psíquico que se presenta por el estrés, depresión, alimentación etc.

Yo pienso que clases de salud no se podrían nombrar, de pronto los niveles, como bipolaridad, esquizofrenia que son más graves y psiquiatría.

Que ya en el caso de nosotros los maestros específicamente influye la presión laboral, creo en un cincuenta por ciento por el manejo en aula, los conflictos de los estudiantes existe predisposición y estrés por ciertos estudiantes, sin embargo en lo social la parte económica puede ser tensionante, el temperamento de la gente, la salud...

En cuanto a mujeres y hombres yo pienso que las mujeres estamos más en riesgo ya que somos más emotivas y sensibles en la mayoría de los casos somos un poco más débiles ante algunas situaciones, se acumula todo, mientras que los hombres son mas reflexivos, es normal para ellos.

... ahora que recuerdo alguna vez leí acerca de la ansiedad y la depresión que son muy normales en la adolescencia pero creo que desde los 35 años se pueden dar más episodios de depresión y ansiedad.

Ejemplos de enfermedad mental son por ejemplo la euforia, la depresión y la ansiedad y estos tienen como síntomas el ánimo bajo, las defensas y por ende hay enfermedades, cansancio, ganas de no hacer nada, desmotivación no hay nada que le llamé la atención.

En alguna ocasión yo lo sufrí [...] con una crisis de ansiedad a los 20 años sufría de taquicardia, me sacaban exámenes y exámenes y tenía mucha inestabilidad, entonces tomaba gotas de valeriana, yo me casé a los 18 años, a los 19 tuve mi primer hija y mi mamá me recriminaba todo el tiempo estaba emocionalmente mal, eso me duró como un año, en ese año tampoco trabajé y más me deprimía, y para rematar mi abuela murió.

Ya cuando empecé a trabajar todo se aclaró [...] fue una época muy difícil de mi vida solía y aún lo hago suelo respirar para sentirme mejor cuando estoy estresada...

Bueno, el COPASO es lo de riesgos profesionales es lo que nos han trabajado desde rectoría, el carné nunca o he utilizado, pero me imagino que existen programas de prevención, para cuidar la voz, la salud mental, charlas de prevención y espacios para lo social.

En cuanto al conducto regular, pues no, en mi caso fue primero al médico general, luego en trabajo social y psicología, en mi caso particular cuando tengo problemas para dormir tomo las goticas de valeriana.

Pienso que es bueno hacer estas cosas de salud mental yo participaría o las haría a mí sí me gusta todo eso.

- *Entrevista 7*

Técnica: entrevista semi-estructurada

Nombre: DANIEL VELANDIA

Profesión: docente de primaria

Población atendida: primaria

Edad: 56 años

Género: masculino

Tipo de institución en la que labora: pública

Lugar: casa

Fecha: sábado 16 de junio de 2012

Hora inicio: 3:00 p.m.

Hora final: 3:30 p.m.

Respuestas según los temas propuestos:

La salud mental es la capacidad del hombre de actuar con todos los sentidos sin tender a equivocaciones, mientras que la enfermedad mental es una falencia que presenta el docente al tomar decisiones.

Nosotros estamos en riesgo cuando hay mucho trabajo o lo persiguen laboralmente o tiene problemas económicos o familiares, desde el punto de vista humano se ve afectado lo laboral, lo personal, lo familiar, lo sentimental, lo emocional etc.

Yo creo que las mujeres tienden a afectarse más porque más sentimientos al trabajo, son más sensibles a cualquier dificultad, la edad más común debe ser al jubilarse y cuando es retiro forzoso. Desde lo privado debe ser más tensionante ya que hay más presión laboral, de los padres de familia los estudiantes, los mismos compañeros y los jefes. Desde el distrito nos afectan las normas a nivel nacional, el abuso de autoridad, el acoso laboral contra los docentes.

Los síntomas de una enfermedad mental pueden ser intranquilidad, *miedo*, a todo, precaución en sus acciones, mal genio estrés. En mi caso particular sufro de estrés ocasionalmente y siento intranquilidad y cansancio, ganas de no hacer nada; entonces busco exteriorizarlo con otros dialogando.

No sé cuál es la ARP, pero si hacen cursos cada año y charlas en los colegios muy esporádicas que por supuesto no son suficientes, no tengo idea qué es un COPASO.

No tengo mucho conocimiento para saber qué hacer en caso de una enfermedad mental, por ejemplo el colegio no ha hecho nada, pero creo que si nos organizáramos

## La salud mental docente como enfermedad profesional

si podríamos formar un grupo chévere para eso y yo si estaría dispuesto a proponer actividades como hacer conferencias con personas expertas en el tema.

Si me gustaría informarme y tomar un test o algo así.

- *Entrevista 8*

Técnica: entrevista semi-estructurada

Nombre: ADELA BERNAL

Profesión: docente de primaria

Población atendida: primaria

Edad: 44 años

Género: femenino

Tipo de institución en la que labora: pública

Lugar: hogar

Fecha: martes 26 de junio de 2012

Hora inicio: 8:00 p.m.

Hora final: 8:30 p.m.

Respuestas según los temas propuestos:

Salud mental es la capacidad de una persona para desarrollar sus habilidades, a nivel laboral o social; ya una enfermedad mental es una inhabilidad del ser humano que lo cohibe desarrollarse en cualquier actividad y disminuye su capacidad crítica y de análisis.

Uno siente estrés cuando hay demasiada presión por las actividades que presentar, y que son exigidas por las autoridades competentes para ser desarrolladas por los maestros, obviamente se ve afectado lo económico, lo afectivo y se refleja más en las mujeres por la multiplicidad de las tareas lo familiar, lo familiar, lo social y lo cultural, opino que la edad promedio es de los 30 a los 50, edad en la que se definen muchas cosas en la vida de una persona.

Con relación a lo público y lo privado yo creo que ambos estamos en el mismo riesgo, en cuanto a lo público hay muchas actividades asignadas por la SED, el Cadel, el mismo colegio, los estudiantes, los papás, las normas.

No creo tener algún problema a este nivel, pero cuando me estreso solía alzar el tono de voz, pero lo he ido controlando con el tiempo, entonces me relajo duermo, no pienso en nada, y organizo otras actividades.

Nuestra ARP, Médicos Asociados, no sé, sé que la secretaría hace cosas, pero no sé cómo se llama bienestar social probablemente, pero no se difunde, yo he asistido a actividades físicas, de relajación pero no son suficientes, deben ser más permanentes.

Un COPASO, no sé una actividad de vulnerabilidad. El colegio si ha hecho algunas cosas, para elevar el auto estima, pero esto fue porque nosotros los maestros nos abrimos el espacio, pero yo no tengo la suficiente información o no sabría qué hacer. Yo no participaría en este comité, pero si en las actividades que puedan diseñar como actividades físicas, de relajación, yoga, y un test sería muy interesante.

- *Entrevista 9*

Técnica: Entrevista semi-estructurada

Nombre: LAURA RONCANCIO

Profesión: docente de humanidades

Población atendida: bachillerato

Edad: 33 años

Género: femenino

Tipo de institución en la que labora: pública

Lugar: hogar

Fecha: miércoles 27 de junio de 2012

Hora inicio: 5:22 p.m.

Hora final: 6:30 p.m.

Respuestas según los temas propuestos:

Salud mental es el bienestar emocional y psicológico para poder trabajar y desempeñarse en cualquier labor, cuando no se tiene pre-disposición, física, emocional o psicológica y está con sus cinco sentidos bien puestos en la tarea a realizar. Una enfermedad mental es cuando hay una alteración de cómo se concibe la realidad, que lo incapacita a uno para efectuar una tarea, puede ser producido por factores externos o genéticamente por antecedentes familiares.

Un malestar se puede presentar por el ruido, el estrés, sobrecarga laboral, factores del entorno familiar, del maestro etc. Se ve afectada la parte laboral, emocional, familiar, física. Se ve más reflejado en las mujeres porque tomamos las cosas más en serio, las labores del hogar, los hijos, el esposo, en fin...

La edad más vulnerable debe ser entre los 23 y los 30 aunque depende de la enfermedad por ejemplo en este rango está la esquizofrenia paranoica, después de los 30 se puede presentar depresión y otras patologías, entre más viejo uno es más exigencia consigo mismo y eso tiende a tensionar. Aunque en el colegio privado hay más exigencias, en el colegio público la problemática de los estudiantes lo afecta a uno mucho, también el ambiente con los compañeros, la multiplicidad de las tareas por falta de recursos cuando los directivos no gestionan, obligatoriedad a inventar más y más, aunque a mí no me han pasado cosas porque no soy conflictiva.

Yo sí tuve un problema psicológico cuando tuve una tendencia maniaco depresiva, por la vida familiar, se me caía el cabello [...] en este momento cuando me estreso no siempre hago lo mismo, antes lloraba atacada, o grito, o me quedo callada y fumo. Para calmarme, suelo fumar, si es por alguna persona, la ignoro y no la determino y después busco el momento para dialogar, a veces dependiendo de la situación si me siento atacada también respondo, según, trato de no desgastarme.

Creo que es la misma médicos asociados, la clínica que nos atiende es Funsaviar porque ya se acabó el convenio con Retornar, allí llevo a mi mamá. Ellos realizan talleres es semana de trabajo con Compensar, pero hacen falta charlas informativas; a mí ya me sucedió que estuve en terapia, pero esto le puede suceder a cualquiera por la sobrecarga, con respecto al privado creo que un buen sueldo no repara un mal trato, yo no me dejaría insultar por dinero. El COPASO es un plan de salud que deben tener

## La salud mental docente como enfermedad profesional

las instituciones, yo estoy segura de que si nosotros nos organizamos podemos tener un buen grupo, yo sí haría parte de ese comité porque se al respecto ya que por mi vida familiar me ha tocado leer mucho, entonces me llama mucho la atención el tema, podría informarnos sobre enfermedades mentales, sintomatología, tratamientos, ya que uno siempre se considera normal, decimos a mí esto no me va a pasar porque yo soy el profesor, actividades de esparcimiento, tiempo libre, charlas sobre el manejo del tiempo, estudio sobre la edad cronológica y la edad mental, quitarse mitos etc., si una buena prueba es interesante porque uno se cuestiona uno no siempre debe decir que todo está bien.

- *Entrevista 10*

Técnica: Entrevista semi-estructurada

Nombre: ÓMAR SÁNCHEZ

Profesión: docente de primaria

Población atendida: primaria

Edad: 50 años

Género: masculino

Tipo de institución en la que labora: pública

Lugar: salón de clases

Fecha: viernes 15 de agosto de 2013

Hora inicio: 5:30 p.m.

Hora final 6:26 p.m.

Respuestas según los temas propuestos:

Bueno china, salud mental es estar equilibrado, emocionalmente estable. Mientras que una enfermedad mental uhmm es estar fuera de sintonía del mundo, no está conectado a esta realidad, no ser soñador, de todos modos yo pienso que existe un solo término, me regalaron un libro de salud mental y una compañera me dijo y eso que usted este leyendo eso y yo le dije pues toca por la edad, si el niño está bien yo también. Uno lo podría comparar con bienestar calidad de vida.

Pero, cuando uno se mete demasiado con los problemas de los estudiantes, trata de resolver los problemas aquí y allá o esas cosas cuando uno se encarta con eso; uno no tiene que interiorizar, los problemas son del chino no de uno, el otro día me fui en el bus con una compañera y eso que uno habla de todo y me dijo sobre un estudiante y le pregunté que por qué le pasaba eso y me contó que el chino estaba lleno de problemas y la vieja estaba toda mal por él y uno no debe mentalizarse tanto en eso.

Que uno tiene problemas ¡sí! Lo puede enfermar la falta de plata, de sexo, amor. Yo trabajé en cuatro partes y he tenido cuatro compañeras que tenían muchos problemas porque la mujer es más de sentimientos, más maternal, en cambio uno de hombre es como más tranquilo, fresco más descomplicado. Una de ellas estaba remal porque llegó a la casa y encontró al marido con otra en su propia cama, nunca volvió a ser la misma en el trabajo.

De todos modos pienso que después de los 50 a uno le da más duro, a mí me dio muy duro, imagínese que tenía una cita al médico y me dijo que “usted ya es de la

tercera edad” y a mí medio como mal genio, como me va a marcar usted así y “como me empezó a doler todo” [...] estoy como aburrido, tengo preocupaciones, la plata, las deudas, afortunadamente yo no me interiorizo con los chinos, hay que llegar económicamente estable...

Eso a uno le puede dar depresión, dolor de cabeza, dolor en las articulaciones, migraña, gripa [...] falta de sueño no le digo a mí me pasa lo de la ansiedad.

Yo si me he sentido como mal, sobretodo cada fin y comienzo de mes, porque tengo muchos compromisos económicos entonces trato de distraerme y me meto en el salón, estoy angustiado, ya quisiera irme y hacer otra cosa porque uno no gana lo que se merece, mi familia es grade y numerosa, mis hijos ya están grandes, pero me dejaron muchas deudas en las cooperativas, a mí no los chinos no a mí es la plata y eso me harta.

Yo pienso que todos los maestros, mmm pues sí uno espera que el maestro este emocionalmente bien ya que si uno no se cuida puede darle delirio, locura y suicidio. Y eso puede a uno en cualquier momento, en mi caso a mí me da mucho dolor de cabeza y entonces miro fútbol, escucho fútbol, a mí eso me gusta mucho y me ayuda y me tomo una aspirina o de pronto me pongo a charlar, busco una compañera o ¡puedo conseguir una novia con plata!, de verdad esta amiga mía, ISABEL es que se llama, esa china buena conversadora, pero pobrecita desde que se le murió si hijito y tener que darle clase a unos niños de la misma edad, tenaz esa china cambió mucho, es lógico ¿no?

En cuanto al colegio yo pienso que en colegio privado es más duro porque a esos manes los llevan a otro ritmo de trabajo de dinero, hay más presión en el privado.

Mientras que en el público sigo pensando que es porque se interiorizan en los problemas de la educación, los estudiantes y los personales aunque eso no debe ser.

Nosotros no tenemos ARP, tenemos es EPS, Médicos Asociados y el problema de la salud es del Estado porque se la dio a otras personas, que solo piensan en enriquecerse y por eso las campañas son mínimas, si el Estado se metiera, entonces tendríamos dos sedes recreativas con piscinas, campos deportivos para votar esa ansiedad, ese estrés, yo viviría metido allá.

Aquí en el colegio mmmm si por Compensar y Médicos aunque eso no es suficiente ah y lo de DIANA, pero eso a mí no me gusta, no me gusta lo que habla.

Si uno va al médico y si está enfermo me imagino que allí lo ubican, pero no sé exactamente cuál es el procedimiento.

Me hizo acordar de una de mis amigas que me contó que se había separado y yo le pregunté por el man y me conto que lo habían jubilado por estrés, que se inventó que veía cosas y lo jubilaron y eso se lo inventó para no pagar las deudas porque cuando uno está loco pues ya no le toca pagar, pero yo no haría eso. Eso sí no recuerdo si la pensión fue por el cien por ciento.

Bueno eso del COPASO yo pienso que eso es una pastilla para el dolor de cabeza y el COVISO un anticonceptivo. Es que a mí no me gusta nada de eso, yo no participaría ni haría nada.

Tabla  
Categorías emergentes

AMBITO TEMÁTICO	PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	PREGUNTA	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS
Salud mental	Aumento de capacidades de docentes relacionados con salud mental	¿Cuál es la noción de salud mental que tienen los docentes de colegios públicos y privados de Bogotá y qué situaciones desde su perspectiva estaría afectando esta noción?	Comprender las nociones de salud mental que tienen los docentes de colegios públicos y privados de Bogotá y las situaciones que desde su perspectiva estaría afectando esta noción	Identificar los elementos que asocian los docentes al término de salud mental	Ideas y concepciones del tema	Nociones del término salud mental y enfermedad mental
				Identificar la importancia que le atribuyen los docentes participantes al tema de salud mental	Influencia del tema en la vida	Calidad de vida Aspectos del ser humano que se afectan Disposición para la participación
				Identificar si existe una incidencia de la salud mental en el desempeño profesional, desde el punto de vista de los sujetos de estudio	Salud versus desempeño profesional	Salud mental versus familia, colegio y el reconocimiento del otro
				Comprender situaciones propias de los participantes o cercanas a ellos, que se relacionen con salud mental	Vivencias relacionadas con el tema	Experiencias propias Experiencias de otros



Editado por el Instituto Latinoamericano de Altos Estudios –ILAE–,  
en julio de 2014

Se compuso en caracteres Cambria de 12 y 9 pts.

Bogotá, Colombia