



**CyP**

Revista Cambios y Permanencias  
Publicación multi e interdisciplinar  
orientada a los estudios sociales

## **Revista Cambios y Permanencias**

Grupo de Investigación Historia, Archivística y Redes de Investigación

Vol.11, Núm. 1, pp. 1754-1768 - ISSN 2027-5528

### **Salud mental y docencia: orientaciones a partir de testimonios de vida**

**Mental health and teaching: guidance from life testimonies**

**Edna Rocío Cerquera Beltrán**  
Secretaría de Educación del Distrito  
orcid.org/0000-0003-4504-2864

**HARE**  
Grupo de  
Investigación  
Historia  
Archivística y  
Redes de  
Investigación



Universidad  
Industrial de  
Santander

Universidad Industrial de Santander / [cambiosypermanencias@uis.edu.co](mailto:cambiosypermanencias@uis.edu.co)

# Salud mental y docencia: orientaciones a partir de testimonios de vida

Edna Rocío Cerquera Beltrán  
Secretaría de Educación del Distrito

Filósofa, docente

Correo electrónico: [ercerquera@educacionbogota.edu.co](mailto:ercerquera@educacionbogota.edu.co)

ORCID-ID: <https://orcid.org/0000-0003-4504-2864>

## Resumen

Este trabajo busca presentar las apreciaciones de algunos docentes que han padecido trastornos mentales de diversa índole, vinculados directa o indirectamente con su quehacer pedagógico, así como algunas reflexiones con respecto a la situación que están atravesando, y las enseñanzas que han podido extraer de esta experiencia de vida.

Las vivencias que se entrecruzan en este trabajo fueron compartidas por docentes que se encuentran vinculados al programa denominado “hospital día”, espacio en el que reciben ayuda psicoterapéutica con el fin de garantizar su reinserción adecuada a su entorno social y familiar; en el que aprenden a apreciar la posibilidad de interactuar con otras personas que poseen trastornos similares a los propios, y a valorar inmensamente la oportunidad de escuchar, de ser escuchados, de buscar en compañía de otros el sentido de su vivencia y de entender, a través de su propia experiencia, el padecimiento de sus compañeros pues, finalmente “quien lo vive es quien lo entiende”.

A través del análisis de estos testimonios también se pretende evidenciar la importancia de la oralidad dentro del proceso terapéutico, y la pertinencia de esta clase de fuentes a la hora de emprender un estudio riguroso sobre esta problemática, que cada día afecta a más docentes en nuestro país.

**Palabras clave:** Escucha, Salud mental, Diálogo, Autoconocimiento, Sentido.

### **Mental health and teaching: guidance from life testimonies**

#### **Abstract**

This work seeks to present the appreciations of some teachers who have suffered mental disorders of various kinds, directly or indirectly linked to their pedagogical work, as well as some reflections regarding the situation they are going through, and the lessons they have been able to extract from this experience. of life.

The experiences that intersect in this work were shared by teachers who are linked to the program called "day hospital", a space in which they receive psychotherapeutic help in order to guarantee their adequate reintegration into their social and family environment; in which they learn to appreciate the possibility of interacting with other people who have disorders similar to their own, and to immensely value the opportunity to listen, to be listened to, to seek in the company of others the meaning of their experience and to understand, through from his own experience, the suffering of his colleagues, finally, "who lives it is who understands it."

Through the analysis of these testimonies, it is also intended to demonstrate the importance of orality within the therapeutic process, and the relevance of this class of sources when undertaking a rigorous study of this problem, which affects more teachers every day in our country

**Keywords:** Listen, mental health, dialogue, self-knowledge, meaning.

## **Introducción**

Una de las profesiones en las que se está en riesgo constante de desarrollar una enfermedad mental es la docencia. La tensión que produce el manejar grupos grandes, la falta de motivación y de reconocimiento, el acoso laboral, el irrespeto por parte de algunos estudiantes y padres de familia, la competencia y las rivalidades entre compañeros de trabajo, la impotencia frente a situaciones que se viven dentro de las instituciones educativas y en el entorno cercano a las mismas, el agotamiento y la entrega de innumerables formatos; sumados en algunos casos a los conflictos personales, económicos y familiares del educador, se erigen como factores que contribuyen a disminuir la calidad de vida del docente, así como su capacidad para ejercer convenientemente su labor (Guevara-Manrique; Sánchez-Lozano; & Parra, 2014, p. 30); (Solera Hernández; Gutiérrez Gómez-Calcerrada; Palacios-Ceña, 2017, p 251).

Aunque este tipo de afecciones han estado presentes dentro de la profesión docente, en los últimos años esta realidad se ha hecho más evidente, siendo una de las principales causas de incapacidad médica de los maestros y de inestabilidad en los procesos educativos, pues mientras el maestro está incapacitado los estudiantes pierden el hilo de las temáticas, los pares deben turnarse para “cubrir” al docente que falta, asumir algunas de sus funciones en caso de necesidad (direcciones de curso, entregas de boletines, actas, etc.) y esperar con paciencia que llegue pronto un reemplazo. Todo lo cual se torna más complejo cuando hay varios miembros del equipo en la misma situación.

El deseo de identificar algunas de las causas que han llevado a los docentes a sufrir con mayor frecuencia algún tipo de trastorno mental, así como el anhelo de vislumbrar posibles soluciones nos lleva a acudir en primera instancia a escuchar la voz de quienes padecen esta clase de enfermedades, razón por la cual este trabajo está fundamentado no solo en una experiencia personal, sino también en los testimonios de algunos docentes que se encuentran vinculados al programa de “hospital día”. En dicho programa se busca que el paciente reciba atención psicológica, salga de su ensimismamiento, interactúe e intercambie experiencias con otros pacientes, aprenda destrezas que les permitan afrontar de mejor manera su enfermedad, y reciba terapias ocupacionales grupales sin tener que abandonar su hogar. Esto con el fin de garantizar la reinserción adecuada del docente a sus labores cotidianas.

Así pues, en la primera parte de este texto se hablará con respecto a la metodología elegida para abordar esta experiencia, y se brindarán algunos datos que permitirán identificar el contexto en la cual surge. En la segunda parte se resaltarán la importancia de los testimonios orales para el estudio de las causas del incremento de las enfermedades mentales entre los docentes. A continuación, se hablará sobre lo difícil que es aceptar que se tiene un problema de salud mental, dado el nivel de desconocimiento sobre el tema y los prejuicios que lo rodean. Posteriormente se argumentará sobre el papel que juega la oralidad dentro de los ejercicios terapéuticos que se suscitan en el marco del programa de “hospital día”, y sobre lo que este representa para los docentes que han tenido la oportunidad de hacer parte de él. Finalmente se esbozarán algunas conclusiones que surgen a partir de las percepciones y vivencias compartidas durante las terapias, y de las entrevistas realizadas a quienes estuvieron dispuestos a proporcionar más detalles sobre este tipo de padecimientos. Todo lo cual permitirá entrever cual es el impacto real que generan esta clase de trastornos en la vida de los docentes.

### **Metodología**

La presente investigación es de corte cualitativo y posee un enfoque etnográfico, pues a través de la observación, la indagación y la entrevista se pretende generar un acercamiento a un grupo humano que posee unas condiciones particulares que lo hacen distinto a los demás. Esta se llevó a cabo a lo largo de 14 sesiones, 11 de las cuales fueron propiamente de terapia, y 3 que se emplearon para realizar las dos entrevistas semiestructuradas que alimentan la experiencia. Estos encuentros tuvieron lugar entre septiembre y diciembre de 2018 en el grupo de “hospital día”, programa en el que se atiende en su mayoría a personal docente que padece este tipo de enfermedades, a algunos familiares de los educadores y a particulares que también poseen un problema de salud mental. La información obtenida surge en su mayoría de conversaciones informales grupales que se suscitaron durante las sesiones, de entrevistas informales personales, de historias de vida compartidas en este espacio, y de dos entrevistas semiestructuradas, una realizada a uno de los docentes que aceptó brindar su testimonio y otra efectuada a la profesional encargada de acompañar y orientar al grupo día a día. Esta última con el fin de conocer las percepciones de una profesional que desde su conocimiento particular analiza e interpreta los relatos de los pacientes y extrae conclusiones al respecto.

Una dificultad que surgió durante el desarrollo de esta investigación fue la reserva demostrada por los pacientes a la hora de conceder una entrevista en la que se abordaran aspectos directamente vinculados con su padecimiento. Esto sucede ya que muchos sentían temor de ser juzgados, rechazados, o cuestionados sobre ciertos aspectos de su vida, de su enfermedad, o de su relación con otros. Por esta razón era de vital importancia que estuviesen dispuestos a compartir su vivencia y que se sintiesen cómodos al hacerlo, pues en este caso lo que prima es su bienestar y no la obtención de la información. Otro inconveniente que se presentó a la hora de llevar a cabo esta pesquisa se relaciona con el rol desempeñado dentro del grupo (paciente). Esto es, sin duda alguna, un impedimento, puesto que es necesario llevar a cabo un análisis sumamente aséptico y concienzudo de la información obtenida, con el fin de evitar que las propias percepciones sobre el problema incidan de manera decisiva en los resultados obtenidos. No obstante, para tratar de salvar este obstáculo se tomó distancia del grupo, lo cual ayudó a entender desde otra perspectiva las apreciaciones y vivencias propias y ajenas, y a adoptar una posición más objetiva frente a la experiencia como tal.

El número irregular de personas que asistían a cada una de las sesiones también se erigió como un factor adverso. Usualmente acudían entre 7 y 19 personas a cada sesión de un grupo aproximado de 30 personas que estaban vinculadas al programa, y que tenían una sintomatología y un nivel de afectación distinto, razón por la cual algunas asistían con mayor regularidad que otras. Motivo por el cual, durante el tiempo reseñado tuve la oportunidad de escuchar las vivencias de algunas personas que solo coincidieron conmigo en una o dos ocasiones, y de otras con las que la interacción fue frecuente, lo que me permitió conocer un poco más sus casos, y sus percepciones sobre su propia enfermedad. Ahora bien, es preciso señalar que quienes hacen parte del grupo de “hospital día” solo representan una muestra de la población que en la actualidad se encuentra aquejada por esta clase de padecimientos, pues no todo aquel que sufre de algún trastorno mental puede acceder a esta posibilidad, puesto que hay patologías que requieren de otro tipo de manejo, o pacientes cuyo nivel de deterioro es tan grande que ya no podrán encontrar una mejoría significativa a través de este tipo de terapia.

Entre los datos relevantes sobre la población que compone el grupo de “hospital día” se puede mencionar que la gran mayoría de pacientes oscilan entre los 13 y los 77 años, siendo los pacientes que tienen entre 35 y 57 años los que componen el rango de edad más

recurrente. También que el 92% de quienes integran este grupo pertenecen al género femenino y un 8% al masculino; y que el 73% de los pacientes que acudieron a la terapia durante el periodo de observación se presentan de manera recurrente, mientras que el 26% acuden esporádicamente a las sesiones. Ahora bien, es crucial aclarar que estos datos son aproximaciones, pues se basan principalmente en lo observado durante las sesiones, no en documentos, ni informaciones oficiales, pues no se solicitó acceso a las historias clínicas, ni a otro tipo de información de corte confidencial que es de uso exclusivo del personal médico; esto con el fin de preservar la intimidad de los pacientes. Además, hay que tomar en cuenta que el objetivo es analizar las vivencias y las percepciones de los pacientes, no realizar estudios estadísticos sobre su situación, ni cotejar la veracidad de sus afirmaciones. No se pretende reseñar hechos concretos, sino mostrar lo que significa padecer un trastorno mental, así como el impacto que tiene esta clase de enfermedades en la vida de los docentes.

### **El testimonio oral como fuente primordial para el estudio de los trastornos mentales en los docentes**

Como primera medida, es necesario señalar que este es un trabajo que apela a la memoria de quienes están en el programa de “hospital día” y que a través de él se busca rescatar las apreciaciones y vivencias de los docentes que poseen un padecimiento mental. Esto de ningún modo quiere decir que este tipo de información debe quedarse en el plano de lo meramente anecdótico, ni tampoco que estos relatos deben ser vistos como la única fuente de información que debe ser tomada en cuenta a la hora de profundizar en el tema. Por el contrario, un conocimiento más profundo y completo de esta problemática solo se logra si se promueve un análisis interdisciplinar de estos testimonios, que permita vislumbrar realmente la complejidad del problema, no solo con el ánimo de promover estudios especializados sobre una situación que cada vez es más evidente en este gremio, sino más bien con el fin de establecer las causas de este fenómeno y de definir estrategias y líneas de acción que nos ayuden a combatir este flagelo de manera eficaz.

En los testimonios de los docentes aquejados por un problema de salud mental se encuentran de manera recurrente ciertas situaciones que están presentes en los contextos escolares y que inciden en la calidad de vida de los educadores: la falta de conocimiento sobre el manejo adecuado de las emociones y los problemas, los contextos agresivos, la frustración e impotencia frente a la realidad de que deben afrontar sus alumnos, el gran

número de estudiantes en cada aula, la falta de reconocimiento de su labor, la promulgación de leyes y normas complacientes que contemplan muchos derechos para los estudiantes, pero que están llenas de vaguedades cuando se trata de defender los derechos de profesores y directivos (Veas, 2013, p. 33), falta de formación ética tanto de niños como de los adultos que es más que evidente cuando se comprueba el poco o nulo respeto que se tiene por la vida y el bienestar de las personas. Sin mencionar el caso de los docentes que desempeñan su labor en zonas en las que el dolor, la injusticia y la impunidad que dejó el conflicto armado tras de sí están a la orden del día, o en las que se valora mucho más la ilegalidad y el dinero fácil, mientras que la educación es vista como algo poco rentable o sin sentido.

Así pues, el testimonio oral se considera de suma importancia para abordar este tema, puesto que no hay mejor manera de saber cuál es la dimensión real de esta problemática, ni el impacto real de esta clase de padecimientos, si no se consulta a los docentes que poseen una enfermedad mental o, en su defecto, a aquellos que tienen contacto directo con este tipo de pacientes: familiares, amigos, parejas, médicos, psicólogos etc. Definitivamente, en este caso “quien lo vive es quien lo entiende”, y quien también puede señalar los puntos álgidos del mismo. No es lo mismo conocer esta realidad a través de un informe estadístico, que hacerlo a partir del testimonio de quien la ha experimentado. Obviamente hay que tomar en cuenta que cada caso es distinto, que cada uno habla apoyado en su subjetividad, que es necesario analizar y depurar la información que puede obtenerse por esta vía, y que hay que poner en relación estas fuentes con otras de diversa índole para poder tener un panorama mucho más amplio y aterrizado sobre esta cuestión.

### **“No me había dado cuenta de lo enfermo que estaba”**

Como primera medida, es importante recalcar que aceptar que se padece de una enfermedad mental no es fácil, y menos en una sociedad como la nuestra en la que la falta de información detallada y adecuada sobre este tipo de padecimientos, los imaginarios sobre el tema y los prejuicios que poseemos sobre el mismo, dificultan que quienes afrontan este tipo de enfermedades reconozcan que poseen un problema de salud y busquen ayuda para poder enfrentarlo asertivamente. El temor a las críticas, a las burlas, o a ser considerado como una persona “incapaz” o “inestable”, muchas veces impide que se consulte oportunamente, llevando a las personas a iniciar un proceso psicoterapéutico cuando ya no es posible lidiar



más con el peso del problema de salud, o cuando ya es tan visible el deterioro que pueden llegar a causar esta clase de padecimientos, que es imposible ocultarlo a quienes los rodean.

Por lo general, los problemas de salud mental se asocian directamente con la falta de cordura, creyendo que solo quien ha perdido por completo la razón padece realmente una enfermedad mental, y que otro tipo de afecciones en este campo son propias de personas que solo están tratando de llamar la atención, de justificar su debilidad de carácter, su pereza y su desinterés, o de evadir sus responsabilidades. Por esta razón no es extraño que existan muchas personas que creen que quienes padecen un trastorno mental en realidad “no quieren” sentirse bien, pues “prefieren” dejarse llevar por ideas y sentimientos absurdos sobre sí mismos, sobre los demás o sobre su entorno, ya que esto resulta cómodo y favorable para ellas. Ideas que llevan muchas veces a quienes rodean a este tipo de pacientes a ignorar deliberadamente su sintomatología, a pasar por alto las recomendaciones y los tratamientos médicos, a reprocharles constantemente por su conducta y a tratar de forzarlos a regresar a la “normalidad”, empeorando de esta manera la situación y creando un círculo vicioso que dificulta la recuperación del paciente.

Esta es una realidad que muchos docentes reflejan al compartir sus vivencias. La mayoría de ellos han recibido en algún momento comentarios que van en consonancia con este tipo de creencias: “Pero se ve bien, no parece enfermo/a”, “No me digas que estás así por exceso de trabajo”, “Eso es pura pereza que tiene de venir a trabajar”, “Deje ya de hacerse el/la loco/a”, “Póngase a pensar en algo productivo”, “Eso que usted tiene no es serio”. Afirmaciones que en algunas ocasiones se hacen en tono de burla, o con la intención de minimizar lo que el paciente siente para que retorne a la “normalidad”, pero que lo único que logran es hacerlo sentir aún más afligido, solo e incomprendido; especialmente si estas provienen de sus amigos y seres queridos quienes son los llamados a respaldar al enfermo. Muchos saben que, si sus seres queridos o su red de apoyo no los acompaña en este proceso, no habrá a quien más acudir. Ni siquiera llegan a cultivar la esperanza de recibir ese respaldo de sus instituciones pues en muchas de ellas “Solo les interesa que uno esté en el aula y nada más”.

### **El papel terapéutico del testimonio oral visto a través de la experiencia del programa de “hospital día”**

Uno de los propósitos del programa de “hospital día” es favorecer la interacción entre los integrantes del grupo. Esto con el fin de lograr que el paciente deje de lado -al menos por un lapso de tiempo- el ensimismamiento en el que muchas veces cae por causa de su enfermedad, y comparta con los demás reflexiones y vivencias que surgen a propósito del contenido de algún relato, de algún texto que aborda temas de desarrollo personal; o de alguna actividad a través de la cual se promueva, entre otras cosas, el autoconocimiento, el autocuidado, la autoestima, y el dominio asertivo de las emociones. Todo esto con el fin de desarrollar habilidades y destrezas que les ayuden a mitigar o a superar su enfermedad, a recuperar el bienestar que su padecimiento les ha arrebatado a ellos y a sus familias; y a entender que todos, sin importar nuestra raza, credo, condición social, orientación sexual, edad o profesión podemos experimentar un problema de salud mental, pues los seres humanos somos más frágiles y delicados de lo que usualmente pensamos, lo que nos hace susceptibles a esta clase de afecciones.

En el proceso terapéutico que se lleva a cabo en el marco de este programa la oralidad juega un rol importante. Así, por ejemplo, el poder hablar sobre el tema sin temor a ser juzgado, y el tener la oportunidad de compartir con otras personas que están pasando, o que pasaron por una situación similar, ayuda al paciente psiquiátrico a analizar su situación – en los casos en los que le es posible hacerlo- a reflexionar sobre ella, y a tomar mayor conciencia de su padecimiento, a entender mejor el dolor de otros y a poner en perspectiva la naturaleza y el alcance de su mal. Ahora bien, en este punto, es preciso señalar que este ejercicio no es fácil, ya que cada caso es distinto. Algunos se sienten más inclinados a compartir su testimonio, mientras que muchos otros se consideran incapaces de hacerlo, siendo muchas veces el dolor, el temor y hasta la vergüenza los sentimientos que impiden que el enfermo decida narrar su experiencia; sin embargo, cuando por fin consiguen vencer sus temores, descubren que este ejercicio tranquiliza y libera, ya que al sacar a flote sentimientos, ideas y emociones reprimidas, se tiene la posibilidad de manejarlas y transformarlas para que no les sigan haciendo daño.

La escucha también juega un papel de vital importancia en este ejercicio terapéutico, pues no se trata de hablar por hablar, sino de hablar para ser escuchado, y para que esto se dé no basta con ponerse frente al otro sin más para que oiga lo que decimos. Por el contrario, en este tipo de interacción se necesita un verdadero interlocutor, alguien que realmente

comprenda la importancia de lo que se le está contando; así como un entorno en el que el respeto, la prudencia, la empatía y la solidaridad estén presentes, ya que estas cualidades favorecen la capacidad de escuchar y de valorar el testimonio de quien abre su corazón frente al grupo, propiciando de esta manera un verdadero diálogo. Esto sucede puesto que en este espacio el interés no se centra en convencer al otro de un punto en particular, no se busca argumentar para “tener la razón”, para ganar, sino más bien se busca respaldar, aconsejar y hacer sentir al compañero o compañera que no está solo, que puede expresarse con libertad y que realmente es comprendido, respetado y apoyado.

Todo esto hace que muchos lleguen a considerar al grupo de “hospital día” como su familia, pues allí son escuchados, apreciados y alentados. Allí también tienen la posibilidad de estrechar lazos de afecto, de dedicar un tiempo al análisis y la reflexión de su propia historia de vida, de resignificar su vivencia y de buscar el sentido de su experiencia. Es más, hay algunos que han podido descubrir destrezas antes insospechadas, o retomar actividades que habían dejado de lado hace mucho tiempo, a causa del trabajo, del estudio, o de otras situaciones de fuerza mayor. Todo lo cual les ayuda a adquirir la fuerza para poder afrontar su padecimiento y a solidarizarse con el dolor del otro, lo cual ya es de por sí valioso, más en una sociedad como la nuestra en la que la competencia y el individualismo están a la orden del día, siendo precisamente esa posibilidad de compartir de manera genuina con otros uno de los factores que más influye en el proceso terapéutico que se adelanta en este espacio.

### **Consideraciones finales**

Algunas de las conclusiones que se pueden extraer de las vivencias de los docentes que padecen enfermedades mentales, y que pueden ser vistas como un punto de partida para conocer y afrontar mejor esta problemática son:

- El autocuidado y el autoconocimiento son importantes a la hora de prevenir o de afrontar un problema de salud mental. Muchas veces creemos que no estamos en riesgo de padecer este tipo de trastornos, por lo que nos sumimos de lleno en relaciones, emociones y situaciones tóxicas pensando que podremos manejarlas fácilmente y muchas veces, cuando nos percatamos de lo que está pasando, es tarde pues la situación ya se ha salido de control, generando una afectación directa y visible en nuestras vidas, y en la de quienes nos rodean. Por esto también es

fundamental conocerse bien, no solo para identificar cambios en nuestro comportamiento, manera de pensar y de sentir, sino también para no ser presa fácil de estímulos exteriores nocivos, que directa o indirectamente favorecen la aparición de esta clase de padecimientos.

- Conocer de manera directa esta problemática y todo lo que esta representa es fundamental para comprender, no solo que quienes padecen una enfermedad mental no están tratando de llamar la atención, ni de evadir deliberadamente sus responsabilidades -o que no todos están “locos”- como muchos piensan; sino también que existen muchas clases de trastornos y que absolutamente nadie está exento de experimentarlos. También ayuda a combatir los prejuicios y los tabús que proliferan en torno a este tema en nuestra sociedad y que muchas veces impiden que el docente -o cualquier otra persona aquejada por este tipo de mal- pida ayuda en el momento oportuno, o que reciba el apoyo necesario para superar su enfermedad. En este caso el testimonio es esencial, ya que permite comprender mejor la magnitud del problema, lo cual no se logra si nos limitamos solamente a presentar estadísticas sobre el tema, o a hacer un recuento de los trastornos más comunes entre los educadores.
- Es vital hacer lo posible por atacar la raíz del problema en los casos que sea viable hacerlo, y por prevenir que surjan nuevos casos en la comunidad docente. Para esto es necesario un mayor compromiso de parte de las entidades competentes para velar por los derechos y la integridad de los educadores dentro de las instituciones educativas, y para garantizar una atención médica oportuna. Esto ya que en muchas ocasiones la sobrecarga de trabajo, el clima laboral, el entorno escolar, la falta de reconocimiento y de motivación, sumados a la dificultad para acceder a las citas con los especialistas en salud mental, y a la poca solidaridad y comprensión que se demuestra a quienes sufren este tipo de padecimientos en sus lugares de trabajo, hacen que se dificulte la recuperación adecuada del docente afectado.
- Se debe hacer lo posible por desarrollar habilidades y destrezas que les permitan a las personas hacer frente a las vicisitudes de la vida. Esto es necesario no solo en el caso de los docentes que padecen algún trastorno de salud mental, sino en

general para toda la sociedad, pues hemos ido dejando de lado el cultivo de capacidades y de estrategias que fortifiquen nuestro espíritu, y que nos ayuden a superar con mayor facilidad la amargura, la ansiedad, la frustración, la pérdida de bienes y de seres queridos, el pesimismo y la soledad. Por el contrario, hemos procurado refugiarnos afanosamente en nuestros aparatos, en la virtualidad y en elementos ajenos a nuestro propio ser buscando de esta manera evadir los problemas, en vez de enfrentarlos, todo lo cual hace que estemos cada vez más preparados para hacer uso de los beneficios del mundo contemporáneo, pero menos capacitados para llevar con firmeza las riendas de nuestras propias vidas.

- Es de suma importancia tener siempre presente que el docente es un ser humano, y que su misión esencial es la de formar a los futuros ciudadanos, razón por la cual debe estar en las mejores condiciones posibles para poder ejercer su labor con entusiasmo, dedicación y esmero. Difícilmente podremos aspirar a que los educadores realicen a cabalidad su trabajo si ellos deben lidiar con un trastorno mental en un contexto que contribuye, de múltiples maneras, a agravar sus condiciones de salud. Es por esto por lo que no es posible dejar de lado el bienestar integral del docente, ya que de este también dependen los niños, niñas y jóvenes que interactúan con él a diario, y que muchas veces lo perciben como un ejemplo a seguir, puesto que carecen de otros modelos en casa, o en su entorno cercano. ¿Qué podrían inculcar a los futuros ciudadanos aquellos docentes que por su condición de salud son incapaces de gestionar sus emociones? ¿Cuál puede ser el discurso de un maestro que padece de depresión? ¿Cómo puede ayudar a sus estudiantes a crear un proyecto de vida alguien que piensa que la suya no tiene sentido? Estos y otros interrogantes son válidos a la hora de analizar con detenimiento esta cuestión.
- No podemos seguir asignándole a los docentes tareas y responsabilidades que lo distancian de su verdadera misión, que la desdibujan, o que lo hacen sentir intimidado o presionado a la hora de abordar ciertas situaciones en las aulas, o de llevar a cabo convenientemente su trabajo; ya que esto contribuye a menguar su desempeño profesional, llevando a los maestros a sentirse desgastados, solos,

incomprendidos, infravalorados, y saturados por el exceso de formatos que hay que diligenciar, por las quejas de los padres de familia que “no están de acuerdo” con la manera de evaluar del docente, con las actividades que este realiza, o con los temas que aborda en clase. También, por la cantidad de estudiantes que se deben atender semanalmente, por los problemas convivenciales que surgen a diario en las instituciones educativas, por la necesidad acuciante de capacitarse para atender a poblaciones que requieren de un manejo especial dentro de las aulas, o de “reinventarse” para poder proponer actividades novedosas a los educandos, que los saquen de la rutina, que los motiven a aprender, y que les ayuden a mejorar su rendimiento académico.

- Es preciso volver a ver en el docente a un ser humano que es digno de admiración y respeto por su saber, y que juega un papel fundamental en cualquier sociedad, reconociendo la labor de tantos maestros que día a día dan lo mejor de sí a sus estudiantes, que trabajan muchas veces de manera anónima y solitaria para iluminar la vida de los niños y jóvenes con quienes comparten a diario. Educadores que prefieren esmerarse por formar personas que amen el conocimiento, y que aporten lo mejor de sí a su comunidad, antes que contribuir a la perpetuación de los comportamientos y actitudes que tanto daño le han hecho a nuestro país. Docentes que eligen trascender los odios, las rivalidades, la competencia malsana, la corrupción y la mediocridad que lastimosamente también se han hecho presentes en este gremio, y que muchas veces se han erigido como los principales detonantes de los trastornos mentales de los maestros, sumando una dificultad más a la larga lista de problemas que tiene que enfrentar todo aquel que quiera ejercer la docencia en nuestro país.

\*\*\*

Aunque el panorama que tenemos ante nosotros es muy gris, ya que hemos visto como muchas de nuestras seguridades y certezas se vienen abajo haciéndonos sentir más desorientados que nunca; esto no debe llevarnos a pensar que no podemos extraer algo bueno de esta situación. Es más, este tipo de escenarios son necesarios, pues nos permiten darnos cuenta de lo poco preparados que estamos para afrontar los retos que nos impone la vida.

También que lo que cada uno de nosotros puede estar experimentando en estos momentos supera lo que cualquier libro, artículo o documental pueda mostrarnos. Todo lo cual nos conmina, sin lugar a dudas, a fijar nuestra atención en el desarrollo y fortalecimiento de habilidades que nos ayuden a afrontar de forma razonable y serena nuestros problemas, a sortear mejor la adversidad y a entender que, pase lo que pase, estamos en la capacidad de resurgir de las cenizas y de vivir plenamente, así como en otros lugares y en otras épocas lo han hecho millones de seres humanos que han sido víctimas de todo tipo de acontecimientos trágicos, y que han tenido el coraje y la valentía para seguir con sus vidas.

Es preciso mirar en nuestro interior para poder encontrar la fuerza que requerimos para hacer frente a esta situación con entereza. También es imprescindible hacer un alto en el camino, revisar nuestras vidas y esmerarnos por resignificar esta experiencia, que definitivamente no elegimos, pero que, sin duda, también contribuirá a sacar lo mejor de nosotros -si así lo queremos- llevándonos a entender de una vez por todas, que es mucho más valioso “dejar hablar y escuchar”, sin que exista de por medio el deseo de tener la razón, pues solo así seremos capaces de bajar la guardia y de escucharnos sin reservas. Tal actitud nos da la oportunidad de conocer y valorar realmente a todas aquellas personas que están cerca de nosotros pero que, a raíz de las ocupaciones y de muchas otras circunstancias, hemos descuidado y relegado. Esto finalmente nos llevará a comprender que la escucha atenta es, sin duda alguna, el punto de partida para estrechar lazos con quienes nos rodean y para forjar juntos un futuro mejor.

## Referencias:

- Guevara-Manrique, A. C., Sánchez-Lozano, C. M., y Parra, L. (2014). Estrés laboral y salud mental en docentes de primaria y secundaria. *Revista colombiana de salud ocupacional*, 4(4), 30-32. Recuperado de [https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc\\_salud\\_ocupa/article/view/4963](https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/rc_salud_ocupa/article/view/4963)
- Solera Hernández, E., Gutiérrez Gómez-Calcerrada, S., y Palacios-Ceña, D. (2017). Evaluación psicológica del síndrome de burnout en profesores de educación primaria en la Comunidad de Madrid: comparación entre centros públicos y concertado. *Universitas Psychologica*, 16(3), 246-254.
- Veas, C. G. (2013 marzo-abril). Violencia en los colegios y agresiones a profesores. *Revista Actualidad educativa*. Recuperado de <https://bit.ly/2HqoKAC>