



Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Lic. En Psicología

“EL DESGASTE MENTAL EN LOS DOCENTES”

Tesis de Grado

Autor: Vadalà, María Soledad

Director: Muraca, Francisco

Agosto del 2013.-

1. RESUMEN:

La finalidad de este estudio es indagar acerca del estado de salud mental percibido por los propios docentes, conocer el grado de desgaste psicofísico al que están expuesto y establecer relaciones entre el desgaste psicofísico y la auto percepción de la salud mental. Se realizo por medio de entrevistas a 19 mujeres docentes rosarinas del nivel primario de escuelas privadas clase media y de clase baja.

En el desarrollo de las entrevistas b observado fue que hay docentes muy cansados, desbordados, aislados, sin preparación para la demanda social; y con enfermedades en algunos casos crónicas como esclerodermia, acv, cáncer o quistes. Al realizar el análisis de los datos se pudo apreciar que según las entrevistadas el desgaste es causado por el contexto, por la crisis institucional que atraviesa la educación y por el cambio de la función del docente dentro del ámbito escolar. Como se pudo constatar las docentes no tienen autopercepción del desgaste de la salud mental como consecuencia de la actividad docente, pero si han expresado de manera clara el desgaste de sus compañeros a consecuencia de la función.

Palabras claves;

Autopercepción, Desgaste de la salud mental, Actividad docente.

2. AGRADECIMIENTOS:

A mis hijas y mi compañero de la vida los cuales me acompañaron y me alentaron incondicionalmente. Por estar conmigo y apoyarme siempre cuando lo necesite.

A mis padres por haberme acompañado en mis decisiones, por en los momentos importantes de mi vida y haberme enseñado todo lo que soy.

A mis compañeras las cuales me brindaron su contención y acompañamiento en los momentos que las necesite para seguir con este sueño.

A Francisco Muraca por la dedicación en la dirección de este trabajo, Raúl Gómez Alonso y Laura Paris por sus aportes metodológicos; quienes me han acompañado con sus conocimientos y su experiencia en la elaboración de este trabajo final de carrera.

A las docentes las cuales donaron parte de su tiempo y de su experiencia para realizar este trabajo.

3. INDICE:

1. Resumen, palabras claves.....	Pág. 1
2. Agradecimientos.....	Pág. 2
3. Índice.....	Pág. 3
4. Introducción.....	Pág. 4
5. Tema y problema.....	Pág. 7
6. Objetivos.....	Pág. 8
7. Estado del arte.....	Pág. 9
8. Marco teórico	Pág. 15
8.1 Desgaste mental.....	Pág. 15
8.2 Calidad de Vida.....	Pág. 17
8.3 Promoción de la Salud.....	Pág. 18
8.4 Prevención.....	Pág. 18
8.5 Salud.....	Pág. 20
8.6 Salud Mental.....	Pág. 22
8.7 Percepción.....	Pág. 29
8.8 Autopercepción.....	Pág. 32
8.9 La relación salud y trabajo en la escuela	Pág. 37
8.10 El malestar Docente.....	Pág. 39
9. Marco metodológico.....	Pág. 42
10. Análisis e interpretación de resultados.....	Pág. 45
11. Conclusiones.....	Pág. 52
12. Bibliografía.....	Pág. 56
13. Anexo.....	Pág. 59

4. INTRODUCCION:

El presente trabajo de investigación tiene el fin de interiorizarnos sobre la salud mental de los docentes. La característica principal de este es describir la autopercepción que tienen los docentes sobre el desgaste de su salud mental y si se encuentra en relación con su actividad.

Se ven a los docentes en su mayoría muy desgastados, cansados, agotados, tristes preocupados, solos y otros resignados. Hoy en día nos encontramos que la mayoría de las licencias en la docencia es por la salud mental; y que muchos de los docentes con tareas pasivas o diferentes padecen de tal patologías creándose así un círculo recurrente donde el docente realiza tareas pasivas un tiempo, vuelve a su tarea habitual y vuelve a caer en tareas pasivas de nuevo. Muchos de estos desempeñan doble turno para poder satisfacer sus necesidades básicas. En el ámbito privado hay una cierta naturalización del problema institucional (violencia institucional) donde todo se encubre planteando que entre los compañeros hay muy buena relación y un clima de gran familia.

El malestar que se despierta en los docentes también tiene que ver con lo que Sadop investiga sobre la jornada laboral del docente que “ella no solo se cumple en el horario de escuela sino que el docente tiene que realizar en su casa tareas relacionadas con la actividades docentes de planificación, corrección, etc.”. y que por lo tanto según Sadop (2010): “muchos de los docentes debe dejar de hacer actividades de familia para cumplir con lo que se le exige”.

Ha cambiado la mirada del docente en la sociedad, nos encontramos con otros valores donde no se visualiza el reconocimiento del rol docente ni el respeto hacia ellos. La mutación social ha generado sujetos con derechos pero pareciera que no tienen ninguna obligación. Se ha trasladado a la escuela una responsabilidad enorme que esta por fuera de la enseñanza, la cual ha quedado relegada; en ellas encontramos docentes que realizan múltiples funciones por cuestiones sociales que la han atravesado.

El ser humano, Savater (2011), nace dentro de una familia, la cual va transmitiendo conocimientos y reglas. Esta según Savater (2011) “es la matriz donde el niño se gesta

y en la cual va compartiendo lo que ya sabemos entre todos” De esa manera va iniciando la educación en los niños, como lo plantea Savater (2011): “En la familia el niño aprende aptitudes fundamentales”, después agrega “en la familia las cosas se aprenden de un modo diferente a como luego tiene lugar el aprendizaje escolar”.

Otro factor que se puede ver es que la institución escolar esta en crisis y no se encuentra preparada para dar respuestas a estos nuevos cambios sociales desde una mirada pedagógica. Freire plantea que “la educación es una obra de arte”. Esto se encuentra relacionado con que los encargados de enseñar, los docentes, deben crear situaciones para el aprendizaje. Como lo plantea Freire “el educador es un artista, debe rehacer, repinta, redanza, redibuja, recanta al mundo”. Partiendo del nivel cultural en el que se encuentra el educando. Según el mismo autor:

“El educador necesita del educando, así como el educando necesita del educador, Ambos se educan... aunque las tareas de ambos sean específicas, el educador no Es igual al educando... el educador tiene que educar, el profesor tiene que enseñar y el educando tiene que aprender. La cuestión es saber como se dan Estas relaciones de tal manera que sea una practica democrática pero depende de Ciertas cualidades que el profesor tiene que crear como es no tener vergüenza de No saber, de no conocer alguna cosa que el educando le pregunta, como por Tanto la cualidad de la humanidad... hoy día tenemos muy clara la cuestión de Donde falla la razón, pero yo incluyo en todo esto la pasión, los deseos, los Sentimientos... y todo esto tiene que ver con la cuestión de conocer...”¹

El recorrido que se realizo en este trabajo es el siguiente:

Se hizo observaciones en el campo de la docencia y se dialogo con distintos docente a cerca del desgaste partiendo de la gran cantidad de licencia por psiquiatría en modo de acercamiento al objeto de estudio, a partir de esto se formulo el problema a investigar y se hizo lecturas de distintas investigaciones, estudios y artículos científicos.

Se siguió con el planteo de los objetivos, uno general y los específicos. Luego se organizo la manera en como va a ser abordado el problema por medio de un marco

¹ Freire Paulo. Pedagogía del Oprimido. Primera edición. Buenos Aires. Siglo veintiuno editores Argentina S.A. 2002.

metodológico. El paso siguiente fue el contacto con los docentes a los que se le hicieron las entrevistas, se elaboro un marco teórico el cual se tuvo en cuenta para analizar los datos y realizar la conclusión.

5. TEMA Y PROBLEMA:

TEMA:

“EL DESGASTE DE LA SALUD MENTAL DE LOS DOCENTES”

PROBLEMA:

¿QUE PERCEPCION TIENEN LOS DOCENTES ACERCA DEL DESGASTE DE SU SALUD MENTAL COMO PRODUCTO DEL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD?

6. OBJETIVOS:

Objetivo general:

Describir la autopercepción del desgaste de la salud mental como consecuencia de la actividad docente.

Objetivos específicos:

- Indagar acerca del estado de salud mental percibido por los propios docentes.
- Conocer el grado de desgaste psicofísico al que están expuesto los docentes.
- Identificar las causantes del desgaste según la percepción de los docentes.
- Establecer relaciones entre el desgaste psicofísico, la autopercepción del malestar de la salud mental y las causantes del mismo.

7. ESTADO DEL ARTE:

Según las investigaciones realizadas sobre la problemática de la salud mental de los docentes en estos últimos años en América Latina y en Argentina hay una vasta información donde se puede visualizar una preocupación por ella y mucho conocimiento. A continuación haré un resumen de estas investigaciones según orden cronológico describiendo primero las de los países latinoamericanos y luego las de nuestro país, expresando lo que más resalta como importante en cada una de ellas.

Comienzo comentando una realizada en el Departamento de Educación de la Universidad de Chile en el año 2005 por María Isabel Corvalán Bustos, Especialista en Currículo Educativo. Esta investigación fue titulada como “LA REALIDAD ESCOLAR COTIDIANA Y LA SALUD MENTAL DE LOS PROFESORES”. Y se trata de: La función docente está relacionada con una serie de situaciones que constituyen una enorme presión y ocupan gran parte de la carga horaria del profesor.

En este trabajo se identifican cuáles de estas situaciones tienen mayor incidencia en la generación de estrés o desgaste emocional, en opinión de profesores de Colegios Municipales de una comuna de la Región Metropolitana, lo que origina un número, cada vez más alto, de licencias médicas por este diagnóstico.

Conocer las variables de la realidad escolar a la que los profesores se enfrentan día a día y comprender el significado que estos profesionales atribuyen a dichas situaciones, es el inicio de un proceso cultural de prevención en materia de salud mental en las instituciones educativas.

La siguiente a describir realizada en Venezuela por Arlene Oramas Viera Master en Psicología de la Salud, investigadora, Departamento Psicología del Instituto Nacional de la Salud de los Trabajadores de Cuba; por Pedro Almirall Hernández Doctor en Ciencias Médicas, Psicólogo, Instituto Nacional de Salud de los Trabajadores de Cuba; y por Ivis Fernández Master en Salud Ocupacional, Especialista en Medicina General Integral, Investigadora, Instituto Nacional de la Salud de los Trabajadores de Cuba. En el año 2007 titulado como: “ESTRÉS LABORAL Y EL SÍNDROME DE BURNOUT

EN DOCENTES VENELOZANOS”. La finalidad de este estudio fue determinar la prevalencia del estrés laboral percibido por docentes, la afectación por el síndrome de Burnout y la presencia de síntomas de estrés, en la población, así como las asociaciones existentes entre estas variables. Se realizó un estudio transversal con 885 maestros venezolanos de 53 centros escolares, de los niveles de enseñanza básica y diversificada, de los Estados de Lara, Mérida y Falcón. Fue utilizado el cuestionario de Burnout de Maslach para Docentes (MBI-Ed) en una versión Hispana; un Inventario de Estrés para Maestro con el propósito de determinar los estresores propios de esta labor y un Cuestionario de Síntomas de Estrés. El Agotamiento Emocional devino el componente del Burnout de mayor afectación. La edad y el estrés laboral percibido por el docente constituyen los mejores predictores del Agotamiento Emocional, para la Despersonalización lo es el estrés laboral percibido y el sexo del docente, siendo mayor en los maestros. Los factores laborales que provocan mayor estrés son: volumen de trabajo; factores relacionados con los alumnos; salario inadecuado y el déficit de recursos materiales y escasez de equipos y facilidades para el trabajo. Los síntomas de estrés a nivel conativo, afectivo, cognitivo y psicósomáticos están presente en los tres componentes del Burnout. Los resultados nos confirman el carácter emocional del síndrome, su origen laboral y sus manifestaciones fisiológicas.

Otra realizada en Chile en el año 2008 por Rodrigo Cornejo Chávez titulada: “CONDICIONES DE TRABAJO Y BIENESTAR/MALESTAR DOCENTE EN PROFESORES DE ENSEÑANZA MEDIA DE SANTIAGO DE CHILE”. Esta investigación busca analizar conjuntamente las condiciones de trabajo docente (materiales y psicosociales) y el bienestar/malestar de los profesores de enseñanza secundaria de Santiago, Chile. Su diseño es multivariado, descriptivo/transversal, correlacional y explicativo (siendo bienestar/malestar la variable dependiente para la construcción del modelo de regresión múltiple). La información fue recogida durante el año 2008, en una muestra representativa para los establecimientos educacionales con subvención estatal de Santiago. Se concluye que los docentes perciben condiciones de trabajo precarias y altos niveles de demanda laboral (intensificación del trabajo). Se construye un modelo explicativo del bienestar/malestar de los docentes, que consta de siete variables, de las cuales dos se destacan por su alto poder explicativo: la “significatividad en el trabajo” y las “demandas laborales”.

En Abril del 2009 una publicada en el Cuaderno de Educación y Desarrollo, cuyo autor es Cristina Alemañy Martínez Lic. en Filosofía Inglesa y ciclo superior de Lengua Inglesa. El trabajo tiene como título “LA DOCENCIA: ENFERMEDADES FRECUENTES DE ESTA PROFESION”. Y trabaja sobre la Psiquiatría y la Otorrinolaringología que aparecen como las ramas médicas que cuentan con más profesionales de la enseñanza entre sus principales pacientes. Las dolencias de la faringe constituyen una enfermedad docente por excelencia. Pero si se suman las afecciones de neurología y psiquiatría, temas de salud mental es una de las mayores causas del absentismo laboral de los profesores, y la principal si se tiene en cuenta su duración. En este artículo, repasamos las principales causas de absentismo docente, causas y prevenciones posibles.

Desde los años 80 las investigaciones demuestran que existe una relación entre el trabajo docente y diversos trastornos de salud tanto a nivel biológico (problemas cardiovasculares, respiratorios, lumbalgias, cervicalgias, preclampsia o úlcera de estómago, etc.), como psicológico (ansiedad, depresión, insatisfacción laboral, reducción de la productividad, absentismo laboral, pasividad en la vida extra laboral. etc.).

Entre las enfermedades más frecuentes que encontramos en esta profesión, destacamos: Enfermedades psíquicas y nerviosas: estrés y efecto “burnout”.

El estrés, la ansiedad y la depresión ocupan los primeros puestos en la lista enfermedades que causan baja laboral entre los docentes.

Las enfermedades otorrinolaringológicas son la tercera causa de las bajas laborales de los profesionales de la educación. Les siguen las enfermedades óseo-musculares.

La docencia tiene aspectos propios de riesgos para la salud que la identifican como una profesión exigente por la responsabilidad y dedicación que exige, sobre todo los concernientes a las relaciones interpersonales que se establecen entre los distintos grupos de referencia que interactúan en un centro docente como el alumnado, padres y compañeros de trabajo.

TRABAJOS DE INVESTIGACION REALIZADOS EN ARGENTINA SOBRE LA SALUD MENTAL DE LOS DOCENTES.

* Año 1994: realizada por Jorge Kohen e Iris Valles, Médicos. Facultad de Psicología. Universidad de Rosario. Argentina. El título es “CRISIS EN EL SISTEMA EDUCATIVO Y LA SALUD LABORAL DOCENTE”, en esta se analiza el impacto de la precarización del empleo y la flexibilización laboral en Argentina, en el marco de la reforma laboral en particular en el sistema educativo. Se determina que el 39,7% de los docentes concurre enfermo a trabajar PRESIONADOS PARA NO PERDER EL PRESENTISMO. Se analiza el impacto que tiene sobre la calidad de la educación y las dificultades de los maestros en sus trabajos por concurrir enfermos a trabajar. El 39,6% enfrenta problemas con el aprendizaje de los alumnos, el 27,2% con los contenidos y el 25,2% con la planificación. Por ser tomado como modelo de eficiencia, el caso chileno, se realiza un análisis comparativo de las causas de licencias por enfermedad en Chile y Argentina. Se construye un perfil general de cargas laborales y de alteraciones de salud sobre la base de las investigaciones realizadas en Buenos Aires, Rosario y Córdoba.

A partir de una encuesta realizada en Rosario 1992 se analiza la relación autovaloración/valoración social del trabajo y su impacto en la salud mental de los maestros y las distintas manifestaciones del llamado malestar docente.

* Año 2.004, presentado en el 10° Congreso REDCOM en Setiembre del 2.008, en la Universidad Católica de Salta por la Lic. Marcela Torres de la Cruz. Cuyo título era “SITUACION LABORAL Y SALUD DE DOCENTES PRIMARIOS, REALIZADA EN CORDOBA EN EL AÑO 2004”. Este trabajo surgió a partir de interrogar acerca de cuál es el modo de vida de los docentes, y cómo es la organización del trabajo, cómo afecta su proceso de salud/enfermedad y cuál sería el rol del comunicador institucional de insertarse en ese espacio institucional.

* Año 2008, realizado en San Luis, Argentina por, Susana Albanesi de Nasetta y Valentina Garelli titulado como “FUNCION PASIVA EN DOCENTES DE LA PROVINCIA DE SAN LUIS”. El objetivo del presente trabajo es investigar los Estilos de Personalidad de docentes que solicitaban función pasiva por enfermedad psiquiátrica

(no estar frente a alumnos). Se encuestaron 51 docentes (44 mujeres y 7 varones) de la Provincia de San Luis (Argentina). Para investigar estilos de personalidad se aplicó el Inventario Millon de Estilos de Personalidad (Millon, 1994). Los resultados permitieron detectar que los docentes más jóvenes sienten mayor decepción, preocupación y menos iniciativa, en tanto que los docentes de mayor edad presentan dificultades para modificar el ambiente.

Los docentes con menos años de antigüedad presentan mayor inseguridad y sumisión, mientras que los docentes con mayor antigüedad en la docencia presentan mayor dominancia y energía.

* Año 2010 en el mes de Abril, realizado en Buenos Aires por SADOP (Sindicato Argentino de Docentes Privados), Seccional Provincia de Buenos Aires. Su título es "LAS CONDICIONES DE TRABAJO Y SALUD DE LOS DOCENTES PRIVADOS". Los establecimientos educativos de la provincia de Buenos Aires incluyendo los de gestión estatal y gestión privada, representan el 38% del total de establecimientos educativos del país. Los alumnos del sistema educativo provincial representan un 36% de la matrícula total.

Si tomamos exclusivamente al sector de gestión privada a nivel nacional, observamos que la provincia de Buenos Aires posee el 52% de los establecimientos educativos del sector y el 43% de los alumnos.

La Provincia de Buenos Aires tiene un Sistema Educativo único, donde el 68,2% de las Unidades Educativas que lo integran son de Gestión Estatal y el 31,8% son de Gestión Privada.

Dentro del sector de educación de gestión privada, un 61,5 % de las unidades educativas reciben aportes del Estado. Entre ellas un 30,3 % recibe el 100% de subvención, un 16,6% recibe un 80%, y un 13,3% entre el 70% y 60%.

Los establecimientos educativos de gestión estatal atienden al 69,2% de la matrícula mientras que a los de gestión privada concurre el 30,2% de la matrícula.

La salud de los docentes es un tema de interés para los propios docentes, para el resto de la comunidad educativa y para la población en general, en cuanto es un elemento de importancia a la hora de mejorar la calidad de la educación. Se torna imprescindible abordar un estudio sobre esta problemática, para conocer las condiciones de trabajo de

los docentes y sus representaciones de manera que nos permita avanzar colectivamente hacia un ejercicio de la profesión más digno y saludable.

El objetivo general del presente informe es conocer las condiciones y medio ambiente de trabajo de los docentes privados, y las consecuencias que tienen sobre su salud.

Nos preguntamos: Actualmente ¿Cuáles son las características de la jornada de trabajo docente? ¿Cuál es su duración? ¿Los docentes poseen tiempo de descanso en la escuela? ¿Qué tareas implica la actividad docente? ¿En qué condiciones materiales y sociales trabaja? ¿Cuánto tiempo trabaja en su casa en tareas propias de la actividad docente? ¿Cómo se combinan con la vida familiar y el tiempo libre? ¿Cómo perciben los docentes su carga laboral? ¿Cuáles son las consecuencias de las condiciones de trabajo de los docentes en su salud física, psíquica y emocional? ¿Relacionan las condiciones en las cuales trabajan con su salud?

En la presente investigación los propios trabajadores participaron de las diferentes etapas del proceso de investigación, pues la misma fue pensada como una construcción colectiva con activa intervención de sus propios actores. Queremos resaltar que los propios delegados sindicales participaron como encuestadores, siendo esta otra de las notas distintivas de la decisión que se tomara de construir conocimiento de manera conjunta entre investigadores y trabajadores.

Se combinaron estrategias cuantitativas y cualitativas, implementando un cuestionario de preguntas cerradas y abiertas, y realizando entrevistas en profundidad.

Los datos obtenidos en la investigación pueblan nuestra acción sindical con las voces de nuestros docentes y reafirman nuestro compromiso en la lucha para alcanzar la plena dignificación de los trabajadores de la educación, contribuyendo así a la construcción de una política educativa nacional y popular.

8. MARCO TEORICO:

8.1 Desgaste Mental:

Cuando nos referimos al desgaste mental en los docentes estamos entrando en el termino de El Burn Out (Síndrome del quemado) que según Universia (2000), es una patología severa, que está relacionada con el ámbito laboral y el estilo de vida que se lleva. Es un trastorno emocional provocado por el trabajo y conlleva graves consecuencias físicas y psicológicas cuando el fenómeno se somatiza.

A veces se puede experimentar astenia y agitación al mismo tiempo (tics nerviosos, temblor de manos); palpitaciones; taquicardia y pinchazos en el pecho; aumento de la tensión arterial; dolores musculares, sobre todo en la zona lumbar; cefaleas; problemas digestivos; trastornos del sueño e inapetencia sexual.

Estos síntomas acaban invadiendo la vida social y familiar del afectado, que opta por aislarse y quedarse solo.

Lo que plantea Universia es que una de las principales características del síndrome es que se produce en profesiones que uno ha elegido libremente, es decir, son más vocacionales que obligatorias.

El problema surge cuando los horarios no les permiten solucionar todo lo que quieren o que habían idealizado la profesión y la realidad no se parece en nada a lo que había imaginado que era.

Los bajos sueldos, los escasos incentivos profesionales o la pérdida de prestigio social son también factores que propician la aparición del Burn Out.

Las profesiones relacionadas con el mundo sanitario, de la educación o la administración pública suelen ser las que más incidencia reflejen en las estadísticas porque están en contacto con personas con problemas y suelen ser ellos los que deben solucionar esos problemas. La frustración se produce cuando ven que su trabajo no es productivo y sienten que su trabajo es baldío².

² <http://contenidos.universia.es/especiales/burn-out/index.htm>

Según Tonon Graciela, la calidad de vida se encuentra afectada por el Síndrome de Bournout, este es un estado caracterizado por el agotamiento, decepción y pérdida de interés, como resultado del trabajo rutinario realizado por profesionales dedicado al servicio y la ayuda, y los cuales no logran alcanzar las expectativas depositadas en su trabajo.

Dos perspectivas generales se han venido desarrollando con respecto al Bournout: la perspectiva clínica y la perspectiva psicosocial. La perspectiva clínica entendiendo al burnout como un estado al cual llega la persona producto del estrés laboral que padece. La perspectiva psicosocial lo considera un proceso, que se desarrolla por la interacción entre las características del ambiente laboral en el cual la persona se desempeña y sus características personales. El primero analiza el problema en tanto estado personal y el segundo lo analiza en tanto proceso dinámico, producto de la interacción entre varios factores.

De esta manera se empieza a estudiar al bournout como “estado”, se comprueba la necesidad de considerarlo en tanto “proceso”. Así se lo encuadra como un síndrome que se produce en personas cuyo objeto de trabajo son otras personas y el cual se identifica por el agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización en el trabajo. Esta son las características del síndrome. El agotamiento emocional se refiere a la disminución y pérdida de recursos emocionales. La despersonalización alcanza la respuesta impersonal y la falta de sentimiento por los sujetos. La realización personal en el trabajo, se refiere a los sentimientos de competencia y realización exitosa en la tarea laboral que se desempeña cotidianamente y que en el caso del síndrome del burnout corresponde a evaluar el propio trabajo en forma negativa, con el reproche de no haber alcanzado los objetivos propuestos y con vivencias de insuficiencia personal y baja autoestima profesional.

Definimos el burnout como un problema social y no un mero problema individual, aunque se manifieste individualmente en cada uno de los sujetos que lo padecen, se encuentra afectando a la sociedad en su conjunto. Al definirlo de esta manera consideraremos para su análisis el paradigma de la calidad de vida, en tanto respuesta reconceptualizada acerca de que el bienestar no es una cuestión a ser medida meramente

por indicadores “objetivos”, sino que implica necesariamente, la consideración de la opinión de los sujetos en cuanto protagonistas del proceso³.

8.2 Calidad de vida:

El concepto de calidad de vida fue leído y repensado desde lo que plantea Graciela Tonon (2003), definido como una manera de aportar al estudio del bienestar de las personas; desde la perspectiva física como psicológica, relacionando así las necesidades materiales con las socio afectivas, integrando mediciones psicológicas y psicosociales de percepción y evaluación de las propias experiencias de los sujetos.

Por lo ya descrito podemos decir según Graciela Tonon (2003): que la calidad de vida conforma “un ámbito de estudio interdisciplinar de la realidad social con netos componentes psicosociales”.

Por lo tanto el estudio de la calidad de vida remite al entorno material (bienestar social) y al entorno psicosocial (bienestar psicológico). Lo cual este concepto involucra dos ejes: el objetivo y el subjetivo. Pero la mirada desde la calidad de vida, se concentra en un abordaje psicosocial de la situación, por que se trata de un concepto objetivo y subjetivo al mismo tiempo. El eje objetivo incluye medidas culturales relevantes del bienestar objetivo. El eje subjetivo incluye la satisfacción medida de acuerdo a la importancia que tiene para cada sujeto.

Osea que para poder ir entendiendo el concepto de calidad de vida planteado por la autora es importante definir que es el contexto, el cual es según Graciela Tonon (2003), el conjunto de factores extrínseco al objeto mas especifico de investigación, que es fundamental para la comprensión, descripción y explicación del objeto y sus efectos sobre otras variables. Considerando entonces que un conocimiento solo es pertinente, cuando se lo sitúa dentro de un contexto.

³ Graciela Tonon. Calidad de vida y desgaste profesional. Una mirada del síndrome del Burnout. Primera edición. Buenos Aires. Ed. Espacio. 2003.

8.3 Promoción de la salud:

La carta de Ottawa (1986) define promoción de la salud como el proceso de capacitación de la colectividad para proceder en la mejora de su cualidad de vida y salud, conteniendo una mayor participación en el control de este proceso, implementándose de esa forma, en el grupo de conceptos más amplios, fortaleciendo la responsabilidad y los derechos de los individuos y de la comunidad por su propia salud. Ella insta, de esta manera, que las condiciones y los recursos fundamentales para la salud son: ausencia de conflictos, condiciones de habitabilidad, educación, alimentación, renta, ecosistema estable, recursos sostenibles, justicia social y equidad, afirmando que la ampliación en el escenario de la salud requiere una base sólida en estos pre-requisitos básicos.

La promoción de salud, tiene su comienzo en la “salud propiamente dicha”, planteando abordajes que apuntan a mantener y mejorar los niveles de salud existente.

La promoción de la salud mejora, incorporando al malestar como percepción subjetiva, relacionada o no con la enfermedad, y la salud como hecho positivo, tanto en su dimensión subjetiva como objetiva, a los objetos de planificación/intervención.

Las estrategias de promoción acentúan la transformación de las condiciones de vida y de trabajo que conforman la estructura subyacente a los problemas de salud, demandando un abordaje intersectorial.

8.4 Prevención:

El termino “prevenir” tiene significado de “preparar; llegar antes de; disponer de manera que evite (daño, mal), impedir que se realice” (Ferreira, 1986). La prevención en salud “exige una acción anticipada, fundada en el conocimiento de la historia natural a fin de hacer improbable la expansión posterior de la enfermedad” (Leavell y Clark, 1976:17). Las acciones preventivas se precisan como intervenciones orientadas a evitar la aparición de enfermedades específicas, reduciendo su incidencia y predominando en las poblaciones. La base del discurso preventivo es el conocimiento epidemiológico moderno; su objetivo es el control de la transmisión de enfermedades infecciosas y la

reducción del riesgo de enfermedades degenerativas u otros agravios específicos a la salud⁴.

Prevención significa la admisión de medidas encaminadas a impedir que se produzcan deficiencias físicas, mentales y sensoriales o a impedir que las deficiencias, cuando se han producido, tengan consecuencias físicas, psicológicas y sociales negativas.

La prevención de deficiencias requiere de programas coordinados, al nivel de políticas sanitarias (por ejemplo planes de vacunación, sistema de atención primaria, atención y asesoramiento sanitario materno infantil, educación nutricional, sistema de detección e intervención temprana, formación adecuada de los profesionales médicos, etc.)⁵.

Para Videla Mirta, en psicología, hablar de prevención significa lo mismo que en la actualidad hablar de *Atención Primaria de la Salud* dentro del campo de la medicina. En términos muy simples, en ambos casos “se trata de no ponerse un saco sobre una camisa con agujeros. Atención Primaria y prevención es empezar primero por lo que esta primero, por lo básico: por cuidar la salud de las poblaciones y de los individuos.

Pero, debemos reconocer que, para quienes creen que el título universitario es un pasaporte a la nobleza, la prevención y la atención primaria de la salud son tareas poco aceptadas o reconocidas, por la simple razón de que no son rentables ni dan brillo académico.

Es necesario que estas acciones se encuentren al alcance de todos, con abordajes que sean primordialmente grupales y comunitarios.

Videla trabaja el concepto de psiquiatría preventiva definido por Caplan como “el cuerpo de conocimientos profesionales (teórico y práctico) que puedan utilizarse para planear, llevar a cabo programas y reducir la frecuencia en una comunidad de los trastornos mentales de todo tipo; la duración de un número significativo de los trastornos que se presentan y el deterioro que puede resultar de aquellos trastornos”. A estos tres aspectos les llama: prevención primaria, prevención secundaria, prevención terciaria.

⁴ Czeresnia, D; Machado de Freitas, C (2003). Promoción de la salud, conceptos, reflexiones, tendencias. Primera edición. Buenos Aires. Editorial Lugar.

⁵ Dr. Maza Manuel (2003). Capítulo II: Deficiencia discapacidad minusvalía. PRONAP 2003- modulo 4

La prevención primaria esta destinada a disminuir la incidencia (casos nuevos de trastornos mentales en una determinada etapa).

La prevención secundaria esta destinada a disminuir la prevalencia (duración de los casos probados de enfermedad).

La prevención terciaria apunta a reducir en la comunidad la proporción de funcionamiento defectuoso por secuelas, tratando de recuperar la capacidad productiva y la posibilidad de reintegración.

Para Caplan prevención es entonces una acción integral, con tres niveles de intervención articulados y simultáneos⁶.

8.5 **Salud:**

A lo largo de la historia ha habido cambios en las maneras de entender al concepto de salud-enfermedad, y si bien al interior de cada sociedad y grupos sociales se hallan distintas concepciones de Salud, es necesario precisar que en los distintos períodos históricos en todas las sociedades existen concepciones hegemónicas o dominantes de Salud.

En nuestra sociedad todavía se posee el modelo biomédico, que hace referencia a la salud como ausencia de enfermedad manifiesta, es decir, como una condición opuesta a enfermedad.

La Real Academia Española define la salud como “el estado en el que un ser orgánico ejerce normalmente sus funciones”. De esta manera el concepto de salud se reduce a cuestiones biofisiológicas. Esta concepción de salud se centra en aspectos físicos y tiene una visión estática y ahistórica de la vida y del individuo.

El modelo biomédico, piensa que los problemas de salud son cuestiones puramente individuales. Su perspectiva analítica separa cuerpo y mente, realizando una operación de “división” para su estudio y tratamiento.

Se basa centralmente en la identificación de un agente causal específico y sobre el cual es posible intervenir rompiendo la cadena de transmisión de la enfermedad.

Predomina la uni-causalidad, esto quiere decir que la enfermedad es producida por una causa específica.

⁶ Videla Mirta (1991). Ccapítulo “puntos de partida: Caplan, Bleger y Freire”. Prevención, Intervención Psicológica en salud Comunitaria. Editorial Ediciones cinco. Buenos Aires.

El individuo se considera ahistórico y asocial. Piensa al individuo como un cuerpo, cuyo organismo tiene reglas de funcionamiento universales. Trata de aislar las variables sociales porque considera que empañan la objetividad científica⁷.

Por el contrario la OMS⁸ (1948) define a la Salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente ausencia de enfermedad”. Contiene el aspecto subjetivo: bienestar. Toma a la persona como un ser biopsicosocial. Si bien esta definición es significativamente más integral que la definición anterior, e incluye distintas dimensiones de la salud, la misma tiene algunas limitaciones: mostrar a la salud como un “estado”⁹.

Por esto es importante remarcar que la salud es un proceso de continuo cambio y no un estado. La salud no es algo que se alcanza hoy y para siempre sino que está en continuo cambio, está afectada por determinantes sociales, biológicos, ambientales y culturales, por lo tanto, requiere una constante adaptación y transformación del individuo a su medio. Por tal motivo, se habla de la salud como proceso y no como estado.

El bienestar no es un concepto universal. Su significado es distinto para los diferentes grupos sociales, según sus condiciones concretas de vida y también puede ser diverso para cada persona. El bienestar es de carácter subjetivo y difícil de identificar y cuantificar. Por esta razón, puede considerarse que esta definición presenta problemas operativos y es poco realista para ser utilizada como marco conceptual del trabajo en Salud.

Se debe por lo tanto pensar que la salud - enfermedad no son puntos extremos de una recta. Uno no está totalmente sano o totalmente enfermo. La salud-enfermedad podría considerarse como diversos grados de adaptación y transformación del hombre a su medio social, los modos y estilos de vida. No hay un límite exacto entre ambos conceptos.

Siguiendo en este eje tomamos la definición de salud-enfermedad expuesta por Floreal Ferrara, planteada en su libro *Teoría social y salud* de 1985, es: “La salud tiene que ver

⁷ <http://salud.ciee.flacso.org.ar/files/flacso/pdf/Modulo1.pdf>.

⁸ OMS: Organización Mundial de la Salud

⁹ Organización Mundial de Salud (OMS). Año 1948

con el continuo accionar de la sociedad y sus componentes para modificar, transmutar aquello que deba ser cambiado y que admita crear las condiciones donde a su vez se cree el espacio preciso para el óptimo vital de esa sociedad. El dinamismo del proceso salud-enfermedad, se trata de un proceso incesante, hace la idea de acción frente al conflicto, de transformación ante la realidad... La salud es un proceso incesante, cuya idea esencial reside en su carácter histórico y social.”

Según el tipo de relación que el hombre establece con el proceso de reproducción de la sociedad, pueden encontrarse el origen y la dinámica de los procesos de vida, enfermedad y muerte.

Así encontramos que la Salud es también de carácter multidimensional. Alcanza distintas dimensiones: física, social, psíquica y cultural (representaciones simbólicas) y que las mismas dimensiones se encuentran íntimamente relacionadas entre sí.

8.6 **Salud Mental:**

Según la ley Nacional de Salud Mental N° 26657 (2010), en el ARTICULO 3° — En el marco de la presente ley se reconoce a la salud mental como un proceso determinado por componentes históricos, socio-económicos, culturales, biológicos y psicológicos, cuya preservación y mejoramiento implica una dinámica de construcción social vinculada a la concreción de los derechos humanos y sociales de toda persona. Se debe partir de la presunción de capacidad de todas las personas.

En ningún caso puede hacerse diagnóstico en el campo de la salud mental sobre la base exclusiva de: a) Status político, socio-económico, pertenencia a un grupo cultural, racial o religioso; b) Demandas familiares, laborales, falta de conformidad o adecuación con valores morales, sociales, culturales, políticos o creencias religiosas prevalecientes en la comunidad donde vive la persona; c) Elección o identidad sexual; d) La mera existencia de antecedentes de tratamiento u hospitalización¹⁰.

Siguiendo con la definición de Salud mental tomare lo expuesto por Ana Quiroga, que la define como proceso y como representación social, es en un plano una construcción

¹⁰ ley Nacional de Salud Mental N° 26657. Año 2010

social. En esa construcción no participan solo el conjunto de organizaciones que se ligan a ella en forma explícita, como lo son hospitales y servicios, personal técnico y administrativo. La institución de la salud esta presente de un modo u otro en todos los ámbitos de la vida social.

La salud mental esta en acción, en el sentido de construcción y desarrollo o deterioro y daño, en las distintas practicas sociales. Por esto decimos que la salud mental es un hacer y deshacer que tiene por escenario la vida cotidiana.

La concepción de salud mental es una representación social contenida en un sistema. Este criterio que precisa lo “sano” y lo “enfermo” es una presencia que puede ser explícita o implícita, pero alcanza siempre un enorme, vigencia normativa.

Algunos de estos criterios son dominantes, hegemónicos. Con esto queremos decir que hay formas hegemónicas de interpretar la subjetividad y evaluar las conductas de los sujetos. Hay suposición con mayor vigencia que otras acerca de la pertinencia o “adecuación” de forma de pensamientos, sensibilidad y acción, de relación consigo mismo y con el mundo.

Estas concepciones, presentes y actuantes en diferentes ámbitos de la vida social, tienen alta eficacia en la formación de la subjetividad, en particular en lo que hace a la identidad, la pertenencia social, familiar y grupal, y la autoestima.

Los criterios de salud y enfermedad presentes y operantes en nuestra vida cotidiana y habitualmente invisibilizados, no necesariamente concientes, con sustentos en relaciones sociales fundantes. En tanto representaciones sociales tienen también condiciones de producciones económicas, históricas y políticas. Se genera desde una concepción del hombre y desde un proyecto social. Por eso implican valores y normativas acerca de la subjetividad.

En el campo de la salud mental la elaboración de un criterio, se focaliza la relación sujeto-mundo y se pregunta tanto al sujeto, como al orden socio histórico, que en sus diferentes dimensiones institucionales y de representación, establece e interpreta su experiencia.

Analizamos ese orden vigente en tanto facilitador u obstaculizador de la presencia de un sujeto integrado en si y con otros, conciente de sus conflictos, de las relaciones en las que esta sumergido y es actor. Un ser con capacidad de aprendizaje y creatividad, que pueda reconocerse en su condición esencial de productor, en relación activa con la

naturaleza y los otros hombres, que pueda asumirse como sujeto de sus necesidades por lo tanto de ser, de conocimiento y de la historia.

También E. Pichón Riviere va a definir la salud-enfermedad desde este criterio, planteando que su teoría de la salud y enfermedad se va a centralizar en el estudio del vínculo como estructura. La adaptación activa a la realidad, se la evaluara según la operatividad de las técnicas del yo. Tanto la calidad como la dinámica del conocimiento establecen una actividad en la que se reconoce un etilo propio de abordaje y de creación del objeto. Abordaje que tiende a aprehenderlo y cambiarlo, constituyéndose así el juicio de realidad, criterio de salud y enfermedad mental, por medio de una permanente referencia, verificación y evaluación en el mundo externo. La adaptación activa a la realidad y el aprendizaje están fuertemente unidos. El sujeto sano, en la medida que aprehende el objeto y lo transforma, se modifica también a si mismo, ingresando en un interjuego dialéctico, en el que la síntesis en que soluciona una circunstancia dilemática se transforma en el punto inicial o tesis de otra antinomia, que deberá ser resuelta en este continuo proceso en espiral. La salud mental consiste en este proceso, en el que se realiza un aprendizaje de la realidad a través del enfrentamiento, manejo y solución integradora de los problemas.

Considera Riviere a la enfermedad mental no como el padecimiento de un sujeto, sino como el componente básico de la estructura social: el grupo familiar. El enfermo desarrolla un rol, es el portavoz, emergente de esa situación total. Por lo tanto el enfermo mental es el símbolo y depositario del aquí y ahora de su estructura social.

La enfermedad, es un intento de producción del sufrimiento causado por la intensidad de los miedos básicos. Como intento, resulta fallido, por el manejo de mecanismos defensivos estereotipados, rígidos, que se expresan ineficaces para conservar al sujeto en un estado de adaptación activa al medio.

El concepto de adaptación activa que propone Riviere es un concepto dialéctico en el sentido de que en tanto el sujeto se transmuta, cambia al medio, y al cambiarlo al medio se transforma a si mismo.

La enfermedad de un miembro del grupo, opera como denunciante de la circunstancia conflictiva y del desconcierto subyacente que este dispositivo patológico de seguridad pretende controlar. El paciente, por su conducta desviada, se ha transformado en el portavoz, el “alcahuete” del grupo.

Cuando un grupo familiar adquiere un determinado monto de salud mental, el sistema, la red de comunicaciones es multidireccional. Esta red, nos permitiría visualizar varias líneas de comunicación partiendo de cada miembro e integrando a cada miembro, es característica del grupo que alcanza un grado óptimo de integración.

Se sostiene que una persona es mentalmente sana cuando es capaz de hacer frente a la realidad de modo productivo, de sacar provecho de la lucha y transformar a esta en una experiencia útil, descubrir mayor satisfacción en el dar que en el recibir y estar libre de tensiones y ansiedades, situando sus relaciones con los demás para lograr la mutua satisfacción y ayuda, poder dar salida a cierto monto de hostilidad con fines creativos y constructivos y desarrollar una buena capacidad de amar. La identificación con el otro, o los otros, es el elemento con el cual opera.

La salud mental no es para nosotros un valor absoluto y resulta evaluable en término de calidad de comportamiento social. Este comportamiento, su operatividad o su deterioro, esta íntimamente unido a agentes de orden socioeconómico y familiar, que intervienen o establecen, de manera positiva o negativa, una adaptación activa a la realidad, donde el sujeto se compromete con el medio en una relación creativa y transformadora.

El enfermo es el portavoz de los problemas y tensiones de su conjunto inmediato, su familia. Pero es también el símbolo y el depositario de los aspectos alienados de su estructura social, portavoz de su inseguridad y su clima de incertidumbre. Eso

Cuando esta estructura, que es el vehículo de las modelos culturales, intermediaria entre el sujeto y la realidad a través de las relaciones vinculares, surge la enfermedad como cualidad nueva en el proceso de interacción, entendemos esa conducta desviada como una anomalía que perturba a la estructura total en su proceso de interrelación intrasistematica o intersistematica.

La enfermedad es una cualidad emergente; cualidad nueva que nos remite, como signo, a una circunstancia implícita, subyacente, conformada por una particular modalidad de la interacción grupal, la que en ese momento resulta alienizante. El enfermo es el portavoz por intermedio del cual se muestra la situación patológica, que perturba a toda la estructura. Es decir, que el enfermo es el vehículo por el que empieza a manifestarse el proceso implícito promotor de la enfermedad.

Todo proceso implícito se expresa por la aparición, de una nueva cualidad en ese campo, que la denominamos emergente, y nos refiere, a un orden de hechos subyacentes, sometidos a un permanente proceso de estructuración y desestructuración.

El portavoz se hace cargo de los aspectos patológicos de la circunstancia en un proceso interaccional de donación y asunción de roles. El estereotipo se conforma cuando la proyección de aspectos patológicos surgidos en esa situación de inseguridad es masiva. El sujeto queda detenido, fracasa en su intento de elaborar una ansiedad tan intensa, y enferma. Es aquel que dice algo, enuncia algo, y eso es el signo de un proceso grupal que hasta ese momento ha permanecido latente, como escondido dentro de la totalidad del grupo. Y esto lo vive como propio no tiene conciencia de que es también lo que enuncia es una significación grupal. Es el miembro que por su historia personal, por sus características, puede enunciar algo que permite conocer el proceso latente. Es decir que su verticalidad (designando así a su historia, sus experiencias, circunstancias personales) se articula con la horizontalidad grupal, lo que en ese momento forma el común denominador de la situación, lo compartido consciente o inconscientemente por todos.

Una teoría de la enfermedad según Pichón Riviere:

La observación e indagación de los aspectos fenoménicos de la enfermedad mental o conducta desviada, permiten a partir del encuentro de componentes genéticos, evolutivos y estructurales lograr una comprensión de la conducta humana como una totalidad en evolución dialéctica. Es decir, que tras los signos de una conducta anormal, subyace una situación de conflicto de la que la enfermedad surge como intento fallido de resolución.

Al par salud-enfermedad lo definimos como adaptación activa a la realidad o pasiva a la realidad. Con el término adaptación nos referimos a la adecuación o inadecuación, coherencia o incoherencia, de las respuestas a los requerimientos del medio, a la unión operativa e inoperante del sujeto con la realidad. Es indicar que los criterios de salud y enfermedad, de normalidad y anormalidad, son situacionales y relativos. Toda respuesta inadecuada, toda conducta desviada es la resultante de una lectura distorsionada o empobrecida de la realidad. Es decir, la enfermedad implica una perturbación del proceso de aprendizaje de la realidad, un déficit en el circuito de la comunicación, procesos estos (aprendizaje y comunicación) que se realimentan mutuamente.

El sujeto es sano a medida que aprehende la realidad desde una perspectiva integradora, en sucesivas tentativas de totalización, y tiene capacidad para transmutarla modificándose el mismo. Es sano en la medida que conserva un interjuego dialéctico en el medio. La salud mental consiste, en un aprendizaje de la realidad por medio del

enfrentamiento, manejo y solución integradora de los problemas. También consiste en una relación, o en una capacidad sintetizadora y totalizante, en la resolución de las antinomias que emergen de su relación con la realidad.

En el campo específico de la conducta desviada, conseguimos decir que en la génesis nos hallamos con una pluralidad causal, una ecuación etiológica compuesta por diversos elementos que se van articulando sucesiva y evolutivamente. En este proceso dinámico y configuracional interviene en primer término el factor constitucional. En este factor enunciado por Freud, distingo: a) componentes genéticos, hereditarios, lo genotípico, o genético en sentido estricto y b) lo fenotípico, es decir aquellos elementos consecuencias del contexto social que se exhiben en un código biológico. El feto sufre la influencia del medio social aun en la aparente seguridad de su vida intrauterina, a través de las transformaciones del medio materno. así, lo fenotípico y lo genotípico se articulan en la vida intrauterina para la estructuración del factor constitucional.

Una vez nacido, el factor constitucional interactúa con el impacto de la presencia del niño en el grupo familiar, los vínculos que en esa situación triangular se forman (primeras vivencias y experiencias), Freud lo denominó factor disposicional.

Desde el nacimiento y mientras el proceso del desarrollo, el niño sufre en su relación con el medio permanentes exigencias del medio de adaptación. Se dan situaciones de conflicto entre sus necesidades y tendencias y las exigencias del medio. Emerge así la angustia como señal de alarma ante el riesgo que genera la situación conflictiva. Si esa situación es procesada, si el conflicto se resuelve en una solución integradora, el proceso de aprendizaje de la realidad continúa su desarrollo normal. Si no puede procesar su angustia, la controla y la reprime por técnicas defensivas, que por su inflexibilidad tendrán carácter de mecanismos de defensa estereotipados, el conflicto se elude y permanece de manera latente como punto disposicional, con un estancamiento de los procesos de aprendizaje y comunicación.

Un factor actual o desencadenante, establecerá una inhibición del aprendizaje y las constantes regresión al punto disposicional y recurrencia a las técnicas de control de la angustia.

Así el sujeto frena parcialmente su progreso y acude a mecanismos, ya que el conflicto no está resuelto sino eludido. Esto conformará una pauta de reacción que si se estereotipa da lugar a un punto de fijación. El grado de inadecuación del mecanismo

arcaico y la intensidad de la estereotipia de su empleo nos dará un índice del grado de desviación de las pautas que padece el sujeto y de las características de su adaptación.

Hay tres extensiones fenoménicas o áreas de expresión de la conducta. Cada área es el ámbito proyectivo en que el sujeto sitúa sus vínculos en un interjuego de mundo interno y contexto exterior por procesos de internalización y externalización. En este interjuego el cuerpo resulta un área intermedia e intermediaria. Cada una de estas áreas –mente, cuerpo y mundo externo- posee un código expresivo que le es propio.

La conducta del hombre comprometerá siempre las tres áreas de expresión. Hablamos de grado de compromiso de áreas en el sentido de que la depositación de los objetos con los que el sujeto constituye vínculos es situacionalmente más significativa en el área que aparece como dominante. Por la fantasía inconsciente, el self (representaciones del yo) establece proyecciones de objetos y vínculos en tres áreas a las que llamaremos dimensiones proyectivas. Como resultado de esas proyecciones el sujeto formulará fenomenicamente, a través de diferentes signos, en la mente, en el cuerpo y en el mundo sus relaciones vinculares. En este sistema de signos que es la conducta, la aparición de signos en un ámbito establecido es un emergente significativo que nos remite a las relaciones vinculares del sujeto, a su manera de percibir la realidad y a la modalidad específica de adaptarse a ella, o sea la forma particular de resolver sus conflictos. Estas modalidades conforman lo que llamaremos la estructura del carácter del sujeto.

Los aspectos fenoménicos de la conducta, expresados en distintos ámbitos temporoespaciales, son la consecuencia de la relación de sujeto, depositante, con su valencia positiva o negativa, y el establecimiento de los vínculos y objetos en un ámbito perceptual simbólico: el área. El sujeto proyecta vínculos y objetos y actúa lo proyectado. Por eso solo la interacción dialéctica del sujeto con el contexto permitirá una rectificación, una experiencia discriminatoria y por ende correctora de su lectura de la realidad. El diagnóstico de la enfermedad se constituye en función del predominio de una de las áreas por una multiplicidad sintomática, aunque el análisis estratigráfico nos muestra en cada situación el compromiso y existencia de las tres áreas.

Consideramos en la enfermedad mental una génesis y una secuencia ligada a situaciones depresivas, de pérdida, de privación, de dolor que son vividas en forma de catástrofe interna en un clima de ambivalencia y culpa en el que el sujeto padece por sentir que odia y ama simultáneamente al mismo objeto, a la vez que es también amado y odiado

por ese objeto. En la relación con ese objeto logran existir experiencias gratificantes o frustrantes.

Con el nacimiento el niño sufre la primera pérdida de la relación simbiótica con su mamá y permanece librado a los requerimientos del medio externo en un estado de dependencia total. En esta situación, se organizan sus vínculos positivos y negativos.

En este primer estadio de desarrollo el sujeto acude por primera vez, y con el propósito de ordenar su universo para alcanzar una discriminación de sus emociones y percepciones, al mecanismo de escisión; relacionándose así, partiendo de la escisión, con lo que vivencia como dos objetos, uno totalmente bueno, al que ama y por el que es amado, y otro totalmente malo, al que odia y por el que se siente odiado. Esta escisión y relación del yo con dos objetos de valencias opuestas se denomina bivalencia y es característica de la posición esquizoparanoide. La ansiedad dominante en esta situación es la ansiedad paranoide o miedo al ataque del perseguidor.

Con el desarrollo madurativo y el manejo operativo de las ansiedades, el yo del niño alcanza una mayor integración entrando así a una nueva fase a la que Klein llamó posición depresiva. Así se origina un proceso de cambio con una organización integrativa de las percepciones. El sujeto registra el objeto total, se relaciona con él como totalidad. Establece con el objeto vínculo a cuatro vías. Provocando sentimiento de ambivalencia con el temor a la pérdida del objeto amado y de culpa por miedo a que los impulsos hostiles puedan dañar a dicho objeto.

La ambivalencia paraliza al sujeto que tiene en ese momento como único recurso defensivo la inhibición que lo llevara a la regresión y disociación. Todo esto conforma una pauta estereotipada de reacción que surge en el proceso de enfermar a partir del conflicto actual desencadenante.

Las neurosis son técnicas defensivas contra las ansiedades básicas. Dichas técnicas son las más conseguidas y cercanas a lo normal y si bien implican intentos fallidos de adaptación se encuentran más alejadas de la situación depresiva patogénica.

8.7 Percepción:

Según Ballesteros la percepción “se entiende el proceso psicológico por el que la información que llega a través de los sentidos se interpreta y adquiere sentido para el perceptor”.

El inconveniente del que estudia la percepción es revelar como las personas reconocen las formas y objetos del mundo partiendo de la estimulación física que llega en forma de energía a los receptores sensoriales.

Los seres humanos percibimos lo que nos rodea de forma precisa y sin esfuerzo aparente. Percibimos las formas y los objetos correctamente en un tiempo breve. A simple vista la percepción parece un proceso psicológico sencillo. Pero se trata de un proceso psicológico complejo del cual no hay una explicación coherente, aceptada por los científicos que la estudian.

En psicología hay dos posturas diferentes. La defendida por Gibson que ha propuesto la teoría de la percepción directa, donde los procesos visuales bajo nivel serían los responsables de la afinidad directa de los objetos. La otra postura la de Gregory defiende la construcción de la percepción por parte del sujeto que la percibe. Otros psicólogos destacaron que la percepción depende también de las interacciones entre el estímulo y las representaciones y conocimientos previos existentes en la mente humana. Para Gibson, según Ballester "la investigación en percepción consiste en descubrir las características del estímulo responsables de cada tipo de percepción. La percepción sería la respuesta a la estimulación del medio sin admitir ningún proceso o representación interna en el receptor".

La percepción depende de la interacción entre el estímulo y las representaciones o esquemas existentes en el sistema cognitivo.

Cuando el receptor no posee de experiencia con dichas formas, difícil saber de que se trata, pero después de que lo perciba, será fácil volver a identificar con esas formas. Ya que la experiencia previa con las mismas hace que se cree una representación mental de las mismas.

La percepción se basa en un proceso de inferencia inconsciente, utilizando la experiencia previa para interpretar las sensaciones que alcanzan a nuestros sentidos con el fin de identificar los objetos y formas perceptivas.

Según la Gestalt, las sensaciones son separadas e independientes pero las percepciones son globales y unitarias.

Los psicólogos de la Gestalt creían que la forma como percibimos es un reflejo de la manera como está constituido el cerebro. Pero esta teoría está equivocada.

Según la Gestalt, las formas se constituyen como estructuras cuyas propiedades emergentes salen de las relaciones que se dan entre sus partes.

Las leyes de la Gestalt tienden a proveer descripciones útiles sobre la forma de percibir las configuraciones estímulares, aunque no expreso por que se generan esas percepciones.

El resultado de percibir una figura cuando su contorno no esta visible se conoce como “contorno ilusorios, cognitivo o subjetivo”.

La Constancia perceptiva se refiere a que percibimos los objetos como constantes aunque la estimulación que llega a nuestros ojos esta cambiando sin cesar.

Se origina una ilusión perceptiva cuando hay una divergencia entre lo que se percibe y la realidad. A veces nos damos cuenta de que estamos generando una ilusión, pero la mayor de las veces no lo percatamos.

La Gestalt mantuvo que la percepción es innata y depende poco de la experiencia, por el contrario, los psicólogos empiristas defienden que es necesario aprender a percibir.

Myers plantea que “los sistemas sensoriales son las ventanas al mundo externo e interno”. Los procedimientos del sistema sensorial y la manera como este convierten los datos sensoriales en experiencia perceptiva son de importancia central para el funcionamiento humano.

Lo seguro es que toda percepción expresa un cierto grado de ambigüedad y el proceso perceptual ha de resolver cual de las diferentes interpretaciones de un estímulo es la mas adecuada en cada caso concreto.

La percepción es el primer paso del procesamiento y el último; es tanto una primera fase que da datos a otros procesos como una fase final en la que influyen procesos superiores como el aprendizaje y la memoria.

La percepción le importa a la psicología por ser una función mental; esta tiene muchas manifestaciones en las capacidades y logros del individuo que se relacionan con la detección, discriminación, comparación, reconocimiento e identificación de estímulos.

La actividad sensorial y la percepción tienen una relación estrecha; la actividad sensorial es la condición necesaria de la percepción.

El concepto de sensación indica experiencias inmediatas de estímulos simples y aislados, el de percepción a la interpretación de sensaciones dotadas de organización y significado en virtud de la experiencia pasada.

La percepción es una función cognitiva, a parte de usar información sensorial para percibir los estímulos, usa el conocimiento que hay acerca del mundo para realizar

inferencias sobre la información sensorial. La percepción tiene lugar por una combinación de procesos cognitivos: unos fabrican el código sensorial y otros son inferenciales y poseen su base en nuestro conocimiento del mundo.

La percepción tiene su inicio en la interacción física entre el medio y el organismo a través de los sentidos. Debido a que la percepción es un reconocimiento mediatizado por los sentidos, tiene sus connotaciones específicas. A la percepción se la logra imaginar como el comienzo y la base de nuestro conocimiento del mundo, incluido el del mismo organismo, y este conocimiento obtenido por la percepción nutre a otras funciones cognitivas.

La psicología de la percepción ha de identificar los procesos por los cuales se explica y organiza la información sensorial para originar la experiencia consciente de los objetos y de las relaciones entre ellos. Las percepciones se construyen internamente por reglas innatas y constricciones impuestas por las capacidades del sistema nervioso.

La psicología de la Gestalt postula que el estímulo tenía que considerarse como un todo. Para la Gestalt las percepciones se constituyen en unidades superiores que posee propiedades emergentes (son las unidades de percepción). Los psicólogos de la Gestalt enfatizaron el papel importante en la organización perceptual de la estructura total y de la relación entre los componentes.

Gibson plantea que lo que tiene que explicar una teoría de la percepción es el acuerdo continuo del ser vivo con su hábitat, la adaptación al constante cambio.

Según este la percepción nunca tiene que ver con objetos que no poseen significado.

La percepción es persistente por su capacidad de descubrir las invariantes del medio que son los estímulos de la percepción, sin importar el flujo de sensaciones cambiantes.

8.8 **Autopercepción:**

Se definirá a este concepto en el sentido de percepciones subjetivas, es decir consideraciones que los sujetos hacen, acerca de ellos mismos, poniendo especial énfasis y relacionándolo con el carácter sociocultural que implica esta concepción. Por lo tanto se tendrá en cuenta la definición sobre imaginario social y representación social planteada por distintos autores.

Según Castoriadis (1978). Plantea que la sociedad forma un mundo de significaciones y que se instituye al instituir el mundo de significaciones que es el suyo. Ella misma produce un mundo de significaciones y es únicamente en referencia a ese mundo.

Castoriadis sostiene que en una sociedad hay significaciones imaginarias centrales o primeras; que son creadoras de los objetos ex-nihilo y que organizan el mundo. No se refieren a algo, sino a partir de ellas una multitud de cosas son socialmente representadas, reflejadas, etc.

Estas significaciones centrales de las que habla, establecen una manera de ser de las cosas y los individuos, condicionan y orientan el hacer y representar sociales.

Las significaciones no son lo que los individuos se representan, conciente o inconscientemente, tampoco lo que piensan. Son aquello a partir y a través de lo cual los individuos son formados como individuos sociales, con capacidad para participar, representar, pensar, de modo coherente, convergente.

La noción de imaginario social, fue creada por Castoriadis (1978) para hacer referencia a la manera de concebir el mundo, propia de una determinada sociedad en un momento histórico. Este concepto alude a un modo particular de ser y tiene que ver con la institución de un “mundo de significaciones imaginarias sociales” que organiza los discursos, las prácticas, los deseos y los sentimientos de un conjunto de individuos.

El imaginario social pensado por el autor, es aquella configuración de significaciones históricas que posibilita que los sujetos miembros de una sociedad puedan identificar su mundo propio, el mundo de los otros, confiriéndole una capacidad de alteridad, que los diferencia y les concede la posibilidad de autoreferenciarse. En tanto creación histórica y social, tiene una existencia doble: lo instituido, sincronidad que se relaciona con el conjunto de instituciones que organizan las sociedades y traspasan las subjetividades, y lo instituyente como dinámica que promueve su transformación. Para Castoriadis una determinada sociedad es un conjunto de significaciones sociales imaginarias. Las significaciones imaginarias anteceden lo simbólico, llenan aquello donde no hay nada, por ello son constitutivas del ser de la sociedad como de la historia. Lo imaginario,

según el autor es creación incesante y fundamentalmente indeterminada social-histórica y psíquica.

Para Moscovici (1984), las representaciones colectivas son un mecanismo explicativo, y se refieren a una clase general de ideas o creencias como la ciencia, el mito, la religión, etc., en cambio las representaciones sociales se refieren a fenómenos que necesitan ser descritos y explicados. Son para él, fenómenos específicos que tienen que ver con una manera particular de comunicar y entender, y que esta manera crea realidad y sentido común. Es decir, establece que las representaciones sociales no son únicamente productos mentales sino que son construcciones simbólicas que se van creando y recreando durante las interacciones sociales. Pone énfasis en el término social en lugar de colectivo.

Moscovici la representación colectiva la considera como una elaboración y producción de carácter social, no dadas desde afuera, desde lo exterior a la subjetividad.

Moscovici (1961) plantea la siguiente definición de representación social:

“La representación social es una manera particular del conocimiento, cuya función es la elaboración de los comportamientos y la comunicación entre los individuos. Es un corpus organizado de conocimientos y una de las actividades psíquicas gracias a las cuales los hombres hacen inteligible la realidad física y social, se integran en un grupo o en una relación cotidiana de intercambios, liberan los poderes de su imaginación... son sistemas de valores, nociones y prácticas que proporciona a los individuos los medios para orientarse en el contexto social y material, para dominarlo.”.

Más tarde agrega:

“Las representaciones sociales son un conjunto de conceptos, enunciados y explicaciones originados en la vida diaria, en el curso de las comunicaciones interindividuales. En nuestra sociedad se corresponden con los mitos y los sistemas de creencias de las sociedades tradicionales; incluso se podría decir que son la versión contemporánea del sentido común. Se trata de constructos cognitivos compartidos en la

interacción social cotidiana, que proveen a los individuos de un entendimiento de sentido común” (Moscovici, 1981, pp-181- 209).

Jodelet (1984), fiel seguidora de las ideas de Moscovici, plantea que el concepto de representación social tiene que ver con lo siguiente: la forma en que nosotros, sujetos sociales aprendemos los acontecimientos de la vida diaria, las características de nuestro ambiente, las informaciones que circulan en él, a las personas de nuestro entorno. También el conocimiento socialmente elaborado y compartido, constituido según nuestras propias experiencias y según las informaciones y modelos de pensamiento que recibimos y transmitimos mediante la tradición, la educación y la comunicación social. Tiene que ver además con el conocimiento práctico que participa en la construcción social de una realidad común a un conjunto social e intenta dominar tal entorno, entender y dar explicaciones de los hechos y las ideas de nuestro universo de vida. Son según ella, al mismo tiempo producto y proceso de una actividad de apropiación de una realidad externa y de elaboración psicológica y social de esa realidad. Son pensamiento constitutivo y constituyente.

La autora plantea que: “El concepto de representación social designa una forma de conocimiento específica el saber del sentido común, cuyos contenidos manifiestan la operación de procesos generativos y funcionales socialmente marcados. En sentido más amplio designa una forma de pensamiento social.”.

Más tarde, en 1986 Jodelet agrega en su definición, que las representaciones sociales son: “...imágenes condensadas de un conjunto de significados; sistemas de referencia que nos permiten interpretar lo que nos sucede, e incluso dar un sentido a lo inesperado; categorías que sirven para clasificar las circunstancias, los fenómenos y a los individuos con quienes tenemos algo que ver... formas de conocimiento social que permiten interpretar la realidad cotidiana... un conocimiento práctico que forja las evidencias de nuestra realidad consensual...”.

Por otro lado, se plantea que para la formación de una representación social, es fundamental que sucedan dos procesos, la objetivación y el anclaje.

La objetivación, tiene que ver con un proceso que implica concretizar lo abstracto. El amor, la educación, la amistad, por ejemplo son cuestiones que no tienen una realidad concreta pero más allá de esto las personas las incorporan en sus discursos de forma concreta y tangible.

El proceso de objetivación en la teoría de las representaciones sociales, alude a un proceso que implica transformar conceptos extraños abstractos en experiencias concretas materiales, convirtiendo de esta manera aquello invisible en algo perceptible.

Según Jodelet (1984), este proceso implica tres fases:

1- Construcción selectiva: es un proceso por medio del cual los sujetos de los diferentes grupos sociales hacen propias informaciones y saberes sobre un objeto. Esto implica retener determinados elementos de la información rechazar otros que son sean significativos. Aquellos elementos que se retienen atraviesan una transformación con el propósito de poder encajar en las estructuras de pensamiento ya formadas en el sujeto, es decir que deben adaptarse a estructuras que ya establecida.

2- Esquema figurativo: El discurso se organiza y objetiviza en un esquema figurativo de pensamiento, concreto, simple, sintético, compuesto por imágenes vividas y claras.

Se pretende la materialización de la entidad abstracta en una figura que sea concreta.

3- Naturalización: esta transformación del concepto en una imagen hace que deje de lado aquello suyo simbólico arbitrario y pase a ser una realidad que tiene existencia propia. Ahora no se perciben informaciones sobre los objetos, la imagen reemplaza de manera natural lo percibido.

Por otra parte, el proceso de anclaje de la misma manera que el de objetivación, posibilita la transformación y conversión de lo extraño en familiar, pero lo hace de una manera diferente al proceso de objetivación.

Moscovici (1976), establece que es un mecanismo que posibilita el afrontamiento de aquellas innovaciones y objetos que no resultan familiares. Plantea que utilizamos

categorías para darle sentido e interpretar los objetos nuevos que emergen en el campo social, y que ya conocemos estas categorías que usamos.

Lo característico de la objetivación es reducir la incertidumbre frente a los objetos por medio de un proceso de transformación simbólica e imaginaria sobre ellos; el proceso de anclaje por el contrario posibilita la incorporación de lo extraño creando problemas, ya que implica incorporar nuevas informaciones e integrarlas a nuestros viejos esquemas. Teniendo en cuenta esto, se puede decir que el proceso de anclaje alude al enraizamiento de la representación social y su objeto.

8.9 La relación salud y trabajo en la escuela:

La vida y salud de los trabajadores se desenvuelven en la totalidad de la realidad social, lo cual contiene tanto la esfera de la producción como el ánimo del consumo, la vida familiar y cotidiana. Por lo tanto, la salud-enfermedad esta relacionada a las capacidades colectivas e individuales de los trabajadores para controlar y dirigir sus procesos vitales de trabajo y consumo, es decir, para controlar su forma de vida.

En cada lugar de trabajo, los sujetos enfrentan condiciones específicas. La capacidad para procesarlas depende simultáneamente de los recursos y soportes a los que puedan recurrir como colectivo de trabajo y al conjunto de defensas y reservas con que cuentan individualmente para vivir esa realidad.

Por lo tanto, cuando en los maestros se acumulan e intensifican las modalidades negativas de trabajo, las formas carenciadas y deformadas del consumo derivadas del deterioro del salario, los patrones culturales o familiares alienantes y la ausencia o debilidad de organización, se potencian los procesos desgastantes y destructivos, acercando a los individuos y al colectivo de trabajadores al polo de enfermedad.

Es sabido que mientras el docente se mantiene en su puesto de trabajo va acumulando fatiga, con un conjunto y variedad de síntomas que se presentan en forma intermitente, no aparecen en su inicio como alarmantes y son atribuidas a causas ajenas al trabajo.

Al llegar el maestro al estado de fatiga residual o bien a la instancia en que se produce una desorganización severa de su salud mental o se instala una patología orgánica, se produce el ausentismo, la salida del trabajo, la incapacidad o incluso el abandono.

Para comprobar empíricamente las relaciones causales entre la enfermedad laboral y los cambios que se originan en el proceso de trabajo docente, no se puede realizar el

análisis de las manifestaciones en individuos aislados: es necesario ubicarse desde una dimensión más abarcativa, como lo es el nivel del colectivo de trabajo.

La salud-enfermedad es un proceso dinámico, en el cual todas las cargas laborales trabajan simultáneamente sobre la corporeidad y la psiquis del trabajador formando un proceso particular de desgaste.

Si esos procesos de desgaste no son compensados debidamente por el salario, el descanso, la satisfacción y gratificación en la tarea y, mas aun, si estos elementos no están unidos a un acceso adecuado a bienes y servicios básicos y a una justa valoración social del trabajo realizado, los maestros se alejan del polo de la salud y se potencian, los síntomas que desembocan en la enfermedad y pueden, llevar a una muerte anticipada.

José Manuel Esteve quien ordena los síntomas y las manifestaciones, fundamentalmente psicológicas, de este padecimiento. Malestar docente, burnout, el profesor quemado, son todas designaciones que aparecen en la bibliografía para designar esta manifestación inespecífica de alteración de la salud, característica de los docentes y profesores.

Estas expresiones refieren los efectos permanentes de carácter negativo que afectan a la personalidad del maestro como consecuencia de las condiciones psicológicas y sociales en que se ejerce la docencia. Tienen sus primeras manifestaciones en el ausentismo y desembocan en el abandono de la profesión. La inhibición y el denominado “recurso a la rutina” son las modalidades a las que se apela para cortar la implicación personal con la docencia y eliminar las tensiones que de ella se derivan.

Esteve enumera una gradación de las consecuencias: Sentimiento de desconcierto e insatisfacción ante los inconvenientes reales de la práctica de la enseñanza, en abierta contradicción con la imagen ideal que los docentes querrían realizar. Pedido de traslado como modo de huir de situaciones conflictivas. Deseo manifiesto de abandonar la docencia. Ausentismo como mecanismo para cortar la tensión acumulada. Agotamiento, cansancio físico permanente. Ansiedad como rasgo o ansiedad de expectación. Estrés.

Depreciación del yo, autoculpabilización ante la incapacidad para mejorar la enseñanza. Ansiedad como estado permanente, asociada como causa-efecto a diversos diagnósticos de enfermedad mental. Neurosis reactivas. Depresiones.

El proceso de la salud-enfermedad se formula de manera concreta en los individuos, en clara correspondencia con la manera en que trabajan, viven, se alimentan, se educan, descansan, se recrean y se organizan. Por lo tanto, las expresiones reales del estado de

salud de los trabajadores y los factores que lo determinan no pueden ser encontrados tan solo en su corporeidad, ni exclusivamente en las cuatro paredes de su local de trabajo. La vida y la salud de los trabajadores se desarrollan en el conjunto de los espacios sociales, tanto en la esfera de la producción como el ámbito del consumo y la vida familiar y cotidiana.

Las licencias por salud mental, aquellos docentes que toman licencia por esta causa no vuelven a la escuela y que, aun entre los docentes, la enfermedad psíquica sigue considerándose como un tema del que es preferible no hablar o que hay que ocultar por temor a la descalificación y/o pérdida del empleo.

8.10 **El malestar docente:**

Esta expresión ha sido pensada como la más correcta para describir los efectos permanentes de carácter negativo que afectan a la personalidad del maestro, como consecuencia de las condiciones psicológicas sociales en que se ejerce la docencia.

Malestar docente es, por lo tanto, el término nombrado por el complejo proceso en el cual los maestros van expresando sus marcas subjetivas y corporales causadas en un proceso laboral soportado a costa de un importante desgaste y sufrimiento.

La expresión de ese malestar en el campo de la subjetividad nos permitirá rastrear lo subjetivo como proceso que en forma simultánea se expresa en el nivel de lo singular y como fenómeno colectivo.

Este plano singular y colectivo se forma en una trama histórica que de acuerdo con su dinámica y condiciones reales, determina y posibilita un campo de subjetividad que define nuestros modos de existencia.

En el malestar en la cultura, Sigmund Freud aclara el carácter estructural de un malestar que ocurre por la tensión que produce la constante inadecuación entre deseo y cultura, o sea, entre nuestros deseos y las posibilidades que lo cultural otorga para su realización.

Será pues, un malestar específico de lo humano, que ira tomando las formas que las condiciones sociales permitan. Formas históricas que se irán acomodando en las prácticas de los sujetos, como individuos y como protagonistas sociales.

El trabajo y los oficios también son construcciones históricas y forman uno de los espacios de mayor intercambio personal.

Citando a Miguel Matraj, es expresa que el trabajo ha devenido en una necesidad de sentirse útil y creativo para estar psicológicamente bien. El sujeto se valora positivamente cuando realiza tareas valiosas, que son reconocidas y valoradas por otros. Crece la autoestima por los objetos que produce o por los servicios que presta cuando estos son ponderados.

Los ideales internalizados darán una mayor armonía para el docente, y por lo tanto bienestar psíquico, cuando sus acciones se acerquen a las exigencias de este ideal. Este representa los valores y la normatividad del sector de la comunidad al que ese sujeto pertenece. Y esa armonía será regida por la significación social que poseen las acciones realizadas.

Es en el espacio laboral, como modo privilegiado de inserción social, donde las personas somos llamadas a sostener una función. En este caso, la función docente.

Cada maestro como persona no es una función; la función lo acota. Una persona intercambia en diversos espacios y de manera compleja. Por eso, cuando sujeto y función se superponen al precio de subsumirlo totalmente, se produce un aplastamiento de la subjetividad, o grave costo corporal.

Pensamos pues la función como parte de un proceso de construcción de una identidad en términos de historicidad y como obra colectiva. Quizás la noción de rol, es el reflejo de cómo las instituciones sociales toman un mandato o encargo social (educar), y se espera de sus participantes (los maestros) no una real participación, sino una simple funcionalización (hacer que esto funcione).

El orden de lo humano como todo proceso de construcción de una identidad, esta íntimamente unido a la posibilidad de intercambios con otros. Es sobre la posibilidad de afianzar estos intercambios que se funda lo cultural, siempre con otros y desde otros. La identidad se construye entonces entre dos dimensiones: lo subjetivo y lo social. Es por ellos que la angustia surge, o frente a la magnitud del peligro real, o por ausencia de ligazones afectivas.

Siguiendo a Freud, indicamos a la relación con otros como la mayor fuente de sufrimientos, que se formulara en sus inicios desde la forma de malestar.

Cuando este malestar no se puede solucionar por un mecanismo inconciente, la sublimación, o por mecanismo creativos, se ocasiona la formación de síntomas. Ansiedad, irritabilidad, insomnio, contracturas, serán todos emergentes de una insatisfacción que, en la medida que se torne peligrosa por el crecimiento de la tensión, en el contexto de una circunstancia que la vuelve impotente, devendrá en angustia.

La angustia puede jugar como señal de peligro; en sus comienzos podrá ser una señal preventiva y anticipatorio en tanto el conflicto, suspendido en la angustia, se va atando a la formación de síntomas. Si las formas así derivadas fracasan, el aumento de la angustia revelara la posibilidad de emergencia de la psiconeurosis como cuadro. Cuando no es posible la derivación sustitutiva en la forma de la neurosis, el fracaso de esta posibilidad puede surgir por vías de más directo impacto en lo corporal.

Si las mediaciones sintomáticas no son posibles o no son suficientes, aparecerá el conflicto puesto en lo real del cuerpo: como fenómeno psicósomático o lesiones de órganos. Estos procesos pueden tomar formas turbulentas, donde puede emerger una crisis subjetiva o estado de urgencia.

Lo psicósomático pone sobre el tapete que el cuerpo es mucho más que un organismo. Aun el cuerpo biológico se ira construyendo desde sensaciones, revestimientos y representaciones que irán moldeando su devenir.

Una mirada, una caricia, un golpe, hasta el cuerpo en contacto con instrumento de trabajo, con el polvillo, con el espacio del local labora, con un ambiente bullicioso, Irán haciendo la historia de este cuerpo que se va marcando paulatinamente.

De esto se trata lo psicósomático. El lenguaje origina el cuerpo. Es la historia del cuerpo ante la ausencia de otras maneras posibles de expresión o intercambio. El malestar no ha podido ser derivado de manera sustitutiva. El conflicto retorna en lo real de la carne.

La situación de un docente parece agravarse cuando a la conflictiva laboral, que tiende a expresarse dificultosamente en lo psíquico, se le agrega un aumento de la autoexigencia. La modificación de la inserción vital de un docente, ira determinando distinta sintomatología, de acuerdo con las circunstancias y los recursos individuales y colectivos de que se disponga.

9. MARCO METODOLOGICO:

TIPO DE ESTUDIO:

El tipo de estudio que realizo fue desde la estrategia cualitativa de la teoría fundamentada constructivista, ya que se considera un diseño adecuado para llegar a comprender el objetivo y el problema de esta investigación, acerca del deterioro de la salud mental de los docentes y el ejercicio de este rol. Con ella se puede generar teoría sobre la pregunta realizada partiendo de datos recogidos.

CATEGORIA DE ANALISIS:

- Auto percepción del desgaste de la salud mental de los docentes
- La función docente
- El desgaste psicofísico.

Estas son macro categorías que fueron extraídas de la lectura realizada sobre el tema en interés.

UNIDAD DE ANALISIS:

POBLACION: Los sujetos con los que se realizo la investigación son docentes de escuelas privadas, cada cual con una realidad particular (clase media/popular). De nivel primario y entre 30 y 50 años de sexo femenino.

MUESTRA: No aleatoria de sujetos voluntarios integrada por un total de 20 sujetos entre 30 y 50 años que den clases. Se trabajo con muestreo teórico y criterio de saturación de información el cual puede hacer fluctuar el tamaño inicial. Se eligió a mujeres porque el 90 por ciento de los docentes son de sexo femenino, las cuales a demás de dar clases tienen que cumplir después de ellas roles que les imponen la sociedad como el de ser madre, ama de casa, esposa, etc.

METODO:

El mas adecuado para lograr el objetivo planteado es el inductivo ya que a partir de este vamos a poder observar hechos particulares obteniendo proposiciones generales. Con este método se llega a conclusiones empíricas sacadas de la experiencia. Sin establecer leyes universales.

TECNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS:

TECNICA PARA LA RECOLECCION DE DATOS: La técnica que se utilizo para recolectar datos necesarios fue la entrevista semiestructurada; por medio de esta se profundizo el conocimiento sobre la pregunta planteada para acceder a comprender en el sujeto estudiado la autopercepción del desgaste de la salud mental como consecuencia de la actividad docente.

INSTRUMENTO: Se realizaron preguntas como disparadores para abordar los siguientes ejes: el deterioro de la salud mental, las condiciones laborales, el estrés y el desgaste. Las preguntas fueron abiertas ya que ellas dependerán del contexto y de la particularidad de cada actor, lo cual puede hacer que se modifiquen.

Las preguntas posibles a realizarse son: ¿A que edad comenzaste a trabajar como docente?. ¿Es lo mismo ahora que cuando empezaste?. ¿Qué cambios notas?. ¿Tuviste que tomar licencia, por alguna causa?. ¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo?. ¿Sentís que están cansados?, etc.

PROCEDIMIENTO: A través del contacto de docente conocidos se tomaron datos de teléfonos de distintos docentes. Estos fueron contactados por medio telefónico, mediante la manifestación del objetivo de dicho trabajo y la presentación personal, se acordaron las entrevistas cuyo lugar y día fueron asignados por los entrevistados. Luego fueron analizadas las entrevistas junto al material recorrido en el marco teórico de dicho trabajo.

AREA DE ESTUDIO:

La ciudad de Rosario esta ubicada en la zona sur de la provincia de Santa Fe, se encuentra en una posición geoestratégica en relación con el MERCOSUR, en el extremo

sur del Continente Americano. Rosario tiene 909.866 habitantes según el censo nacional del año 2010; esta dividido en 6 distritos cada uno gestiona diferentes cuestiones sociales referidas a su barrio, los cuales presentan características y necesidades distintas. A nivel económico cuenta con un cordón industrial relacionado con la actividad agropecuaria, hay industria automotriz, etc.

Con respecto a la educación nos encontramos con 624 establecimientos, los cuales comprende 4 niveles organizados en función de las características psicosociales del sujeto en relación a la infancia, adolescencia, juventud y adultez (nivel inicial, primaria, secundaria y superior) y 8 modalidades como ser Educación Técnico profesional, artístico, especial, permanente de jóvenes y adultos, intercultural bilingüe.

CONSIDERACIONES ETICAS:

Los docentes que se entrevistaron fueron voluntarios, tuvieron conocimiento sobre el objetivo y la finalidad del trabajo. Se le va a comentar las conclusiones al finalizar el trabajo, se les aclararo que las entrevistas van a ser utilizadas para los fines de la investigación con el objetivo de producir conocimiento sobre la problemática y se les garantizo el anonimato de las entrevistas y confidencialidad.

10. ANALISIS E INTERPRETACION DE LOS RESULTADOS:

En primer lugar se realizaron entrevistas a 19 docentes de nivel primario mujeres, como se puede apreciar en los datos que presentan las entrevistas 2 de las docentes cumplen cargos directivos y también fue entrevistado el Secretario de Bienestar Docente del Ministerio de Educación de la Provincia de Santa fe.

Las entrevistas nos indican que las edades de las docentes oscilan entre los 30 y 58 años, mostrando que el rango mayoritario de las entrevistadas es desde los 40 a los 58 años de edad. Los datos aportados por las docentes expresan que la mayoría de estas son casadas y tiene hijos a cargo, según estos la mayor proporción con respecto a las edades de los hijos son los adolescentes-jóvenes. Se lo puede observar en los siguientes cuadros:

Estado Civil

Solteras	3
Casadas	13
Divorciadas	2
Concubinatos	1

Hijos

Niños	6
Adolescentes/Jóvenes	8
No tienen	4

En cuanto a la antigüedad las entrevistas muestran que estas docentes oscilan entre los 8 y los 33 años de antigüedad, de esta manera nos revelan de que más de la mitad de ellas llevan trabajado entre 20 y 33 años en la docencia.

Podemos destacar en los datos arrojados por las entrevistas realizadas a las docentes cuando estas se refieren al trabajo en doble turno, se observa que un poco más de la

mitad de ellas realizan doble turno, ya sea como docentes o con alguna función relacionada a la docencia. Se lo ilustra de la manera siguiente:

Antigüedad

8 a 20 años	9
21 a 33 años	10

Doble Turno

SI	9
NO	10

Lo que se debe subrayar como relevante en los datos de las entrevistas en una de las escuela es que surge como un problema los ruidos que se generan al tener que compartir los espacios que son reducidos por las instalaciones edilicias con otras instituciones del barrio como la orquesta social tanto en el turno tarde como en el de la mañana y con la escuela secundaria por la mañana, pero puede observarse de que en las entrevistadas hay un registro de la realidad de que los espacios son escasos y ello lleva a los docentes una predisposición a la adaptación a esta situación. Esto se desprende de los comentarios realizado por las entrevistas 1 y 5 donde plantean:

“Hay que compartir espacios con la escuela secundaria, la orquesta, hay momentos donde hay mucho ruido para trabajar pero nos acomodamos”.

“Tenes la escuela primaria, la escuela secundaria y la orquesta...”

Se puede apreciar en los datos obtenidos en las entrevistas que la mayoría de los docentes entrevistados expresan ver conflictividad territorial que es absorbida por el espacio educativo en la cual ellos son parte donde los alumnos son victimas de situaciones de violencia afectando así la vida emocional y afectiva, lo cual repercute de ese modo en trastornos fonoudiologicos y de aprendizajes. Esto se puede observar en los comentarios de las entrevistas 12 y 13 que lo demuestran:

“En los chicos se agudizo enfermedades fonaudiologica, emocionales, psicológicas y también los problemas familiares que influyen totalmente”.

“el contexto cada vez más peligroso. Los chicos como victima de toda esa situación de peligro que esta en el barrio y como mas naturalizado todo eso...”

En cuanto a la categoría que hace referencia a la función docente, los datos que han sido aportados por dichos docentes muestran que para la mayoría de ellos en la escuela se realizan multiplicidad de tareas y no todas concuerdan con la tarea específica que es el educar, lo cual indica distorsión de la función debido a la respuesta que los docentes tienen que brindar frente a una coyuntura compleja que sobre pasa y supera la realidad escolar. Tal como se lo aprecia en los comentarios de las entrevistas 1, 3 y 12:

“Realizan muchas tareas, hay multiplicidad de tareas... Hay compañeras que naturalizan los problemas y los terminan negando en lugar de resolverlos”.

“... En este contexto a parte de ser docente sos psicólogo, medico. “Desgastante” el estrés de todos los días...”.

“No es una sola función, no sos solo docente. De todo haces”.

Siguiendo con el análisis de esta categoría también es importante destacar que una parte de las entrevistadas han mostrado que su función docente se ha puesto en peligro en su rol por no contar con una formación psicopedagógica que le permita dar respuesta a las nuevas situaciones que plantean hoy los alumnos que provienen de coyuntura complejas, de nuevas familias y a la integración de niños con capacidades diferentes. Esto se desprende de los comentarios realizados en las entrevistas 6 y 8:

“La nueva realidad me inquieta en la búsqueda de estrategias. No hay herramientas en la inclusión (alumnos con discapacidades diferentes), no hay preparación para la integración”.

“Veo que no hay preparación básica, formación para enfrentar situaciones”.

Se realizó a las docentes una pregunta muy importante en la entrevista la cual hacía referencia a que si es la función docente la que desgasta a la salud mental, y lo que se obtuvo a partir de las respuestas de las entrevistadas es que la mayoría de ellas han indicado que el desgaste es producto del conflicto generado por el contexto (violencia, inseguridad, indiferencia por parte de los padres, etc.), por los problemas anexos a la docencia (como lo administrativo y la relación con las paralelas); teniendo que solucionar y enfrentar situaciones que no se desprende de su función específica del enseñar. Eso se observa en los dichos de las entrevistas 2, 5, 6 y 11:

“Lo que desgasta es la situación de alrededor, la sociedad, el contexto y el equipo de trabajo que cuesta ponerse de acuerdo con las paralelas”.

“Dentro de un contexto, trabajo bajo presión, hostil y se suma los conflictos de los chicos y sus familias”.

“Lo que deteriora son los problemas anexos a lo que es la docencia (lo administrativo, con la familia). Los problemas familiares... La inclusión educativa... Lo administrativo desgasta y entorno familiar”.

“Los padres están muy complicados tratar con ellos, no respetan los roles, no se comprometen, las familias la mayoría de estos chicos están desorganizadas, hay una decadencia social en general, falta de valores, estos están alterados y falta de respeto”.

Con respecto a la categoría del desgaste psicofísico las entrevistadas presentan datos que hacen referencia a las enfermedades por las cuales han tenido que pedir licencia. Se puede observar que la mayoría de ellas indican tener problemas en las cuerdas vocales, la cual es una enfermedad nombrada en las ART como un factor de riesgo en los que ejerce la función de enseñar. Se aprecia que una parte de las entrevistadas en sus entrevistas aportan datos referidos a problemas óseos y ginecológicos. Lo que se desprende de los comentarios de las entrevistas 4, 5, 6, 7 y 11:

“... quistes en las cuerdas vocales...”

“dolor de cuerpo...”

“cáncer de mamas”

“operación de la mano, de quistes ováricos, tres meses muda (emocional), lumbalgias y dolores de cabeza...”

“hubo muchos días este año en los que me sentía muy mal, me quedaba sin voz”

Las entrevistas nos muestran como dato importante con respecto a trastornos psicológicos que solo una parte de las entrevistadas demostraron que en algún momento sufrieron situaciones de salud referidas a las patologías psicológicas por las que a consecuencias de estas han tenido que solicitar una licencia un periodo de trabajo. Esto se puede apreciar en los dichos de las entrevistas 5, 7, 12, 13 y 16:

“estrés por 2 meses, por mareos y dolor de cuerpo (fueron los síntomas)”.

“Entro en depresión, me dan licencia, luego tareas diferentes... Tuve con 2 años de depresión un año y pico con licencia psiquiátrica y después con tareas diferentes... tres meses muda (emocional)...”

“Hay desgaste emocional... Cuando me subía la presión tenía pulsaciones, se que la presión me subía porque siento un desgaste mental y emocional”.

“Nunca me enfermo el trabajo. Si mi estructura. El trabajo nunca me hizo mal, en momento de crisis el trabajo fue mi cable a tierra. Fue la escuela que elegí... Por depresión y estado de ansiedad fue por 5 meses, fue por cuestiones personales me costo correrme de la escuela”.

“... En el 2005 tuve un aviso, me fui de la escuela por una situación de contexto en la cual me sentí muy sola. Estaba muy angustiada y me tome licencia por psiquiatría, ahí empecé terapia. Muchas semanas sin querer hablar con nadie de la escuela. Estaba tan quemada, escaldada hasta que lo trabaje con mi psicóloga algunas cuestiones”.

En cuanto a la categoría de la autopercepción del desgaste de la salud mental de los docentes lo que se realizó fue una pregunta en la entrevista referida a como ven a sus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral y mediante la respuesta a esta se pudo apreciar como cada docente en particular registra su propio desgaste ya que al responder se observaba una introspección en la cual se nota una cierta identificación con la conducta de sus compañeros docentes que se encuentran en la misma situación. Los datos de las entrevistas indican que la mayoría de los docentes están cansados, desbordados, desgastados, aislados. Esto se observa en los comentarios de las entrevistas 3, 4 y 12 que plantean:

“hay abanico de todo. Observa y escuchas. Agotados, desgastados, cansados, enojados, preocupados. A veces están también los logros. A veces se viene desgarrado, aislados (a los más adultos), tristes”.

“Desgastados por cosas que pasan internamente, descreídos, dolidos por situaciones, aislados, cerrados no queriendo hablar por cuestión de protegerse”.

“Encontras maestros desbordados antes situaciones que desconoce (pasa en los docente más grandes)... Nos adaptamos a la demanda y eso cuesta y desborda en algunas situaciones. Estamos trabajando con la escuela especial en forma de integración por algunos casos y estamos supervisado por ellos esto antes no ocurría y no estamos acostumbrados y algunos docentes le cuesta. El profesorado nada te enseña, la realidad te enseña, el estar con los chicos...”

Otro dato que se aprecia como importante en las entrevistas es que ellas indican que una parte de las entrevistadas plantean sentir una cierta naturalización de los problemas con respecto al clima laboral en el que deben desarrollar su función, esto las lleva a negarlo y a aislarse ya que de esa manera creen estar protegidas de ese conflicto. Esto se observa en las entrevistas 1, 2, 5, 13 y 14:

“hay compañeros que naturalizan los problemas y los terminan negando en lugar de resolverlos... la violencia institucional esta tapada, no se la ve ni se la reconoce”.

”apriete por parte de la patronal pero de manera violenta y sin reconocer lo que uno dio y da ahí todos los días para que la escuela siga funcionando”

“... trabajo bajo presión, hostil...”

“...queriendo acomodarse en una escuela que no quieren...”

“...el tema nuestro es que la institución esta en crisis. Es mucha la adaptación personal”.

De acuerdo a las entrevistas realizadas se puede agregar a este análisis, el planteo de algunos docentes con respecto a que en algunas entrevista se pudo apreciar que las entrevistadas posee un sentimiento de soledad cuando tienen que enfrentarse a situaciones en el aula referidos a sus alumnos sin tener apoyo y acompañamiento institucional en la forma y manera de resolverla. Esto se desprende de las entrevistas 4, 10, 11, 13 y 16:

“creo que no tenemos acompañamiento, ni acercamiento de la congregación”

“sentimos que nadie nos acompaña y no sabes que hacer con esos chicos”.

“el desgaste es por el poco acompañamiento, tenemos que contenernos entre nosotras...”

“en los directivo veo que están fuera de la realidad áulica y poca mirada hacia el otro, de una mirada reflexiva al otro”.

“veo que hay cierto sufrimiento y que hay que solucionarlo solo... me fui de la escuela por una situación de contexto en la cual me sentí muy sola”.

Lo que se puede apreciar en el análisis de esta categoría es que los docentes entrevistados no hacen referencia a su propio desgaste en si, si por el contrario muestran de manera clara el desgaste de sus compañeros a consecuencia de la función.

11. CONCLUSION:

El desarrollo de este trabajo se realizó sobre la problemática de la salud mental de los docentes, al realizar un acercamiento al objeto de estudio, se observa que los datos obtenidos hacen referencia a un cierto malestar y a sus causantes percibidos por los docentes en su ámbito laboral.

El análisis de las entrevistas nos muestra que el objeto de estudio fueron docentes mujeres de escuelas primaria y de gestión privada, indicando así que la mayoría de ellas están casadas y tienen hijos a cargo. Otro dato a tener en cuenta es que se trata de docentes en su gran mayoría entre 40 y 58 años de edad. Teniendo más de la mitad del total entre 20 y 33 años de antigüedad.

Con respecto al primer objetivo que se planteó en este trabajo sobre el indagar acerca de la salud mental percibida por los propios docentes se pudo apreciar en las entrevistas que en una minoría de los entrevistados indicaron de manera implícita haber tenido trastornos psicológicos (Depresión, Trastorno de Ansiedad, Estrés) por los que han pedido un tiempo de licencia. Dando como fundamento de esta patología a su estructura personal y situaciones que tienen que ver con la manera de enfrentar su vida. Pero observando lo que nos dan los datos del análisis tomaremos como importante que parte de estas docentes entrevistadas plantearon estar trabajando en situaciones conflictivas en las cuales se encuentran afectados sus alumnos y en un ambiente escolar donde se deben compartir con otros espacios que funcionan en el mismo lugar edilicio.

En relación a esto Pichón Riviere plantea que la enfermedad mental no es el padecimiento de un sujeto, sino como el componente básico de la estructura social. El enfermo desarrolla un rol, es el portavoz, emergente de esa situación total. Por lo tanto el enfermo mental es el símbolo y depositario del aquí y ahora de su estructura social.

Según Tonon Graciela al Burnout desde la perspectiva psicosocial se lo considera un proceso, que se desarrolla por la interacción entre las características del ambiente laboral y sus características personales.

Lo que nos aporta el análisis sobre el objetivo de la autopercepción de los docentes con respecto a su salud mental es que la mayoría de estos están cansados, desgastados, desbordados, aislados; que una parte de ellos naturalizan los conflictos generados en el clima laboral; y que en algunos se observa un sentimiento de soledad. Esto da cuenta de lo que plantea Pichón sobre la adaptación activa a la realidad y el aprendizaje que están fuertemente unidos. El sujeto sano, en la medida que aprehende el objeto y lo transforma, se modifica también a sí mismo, ingresando en un interjuego dialéctico, en el que la síntesis en que soluciona una circunstancia dilemática se transforma en el punto inicial o tesis de otra antinomia, que deberá ser resuelta en este continuo proceso en espiral. La salud mental consiste en este proceso, en el que se realiza un aprendizaje de la realidad a través del enfrentamiento, manejo y solución integradora de los problemas.

Observándose que la naturalización en los entrevistados hace que ellos no puedan llegar a percibir la relación entre el ejercicio de la docencia y el desgaste.

El siguiente objetivo fue conocer el grado de desgaste psicofísico al que están expuesto los docentes. Y el análisis lo que nos demuestra es que la mayoría de los docentes tiene problemas de salud que los afectan a la hora de realizar su función. Estas dificultades están relacionadas con la voz la cual es una de las herramientas necesaria para el enseñar, el cuerpo en su integridad (dolores musculares, ginecológicos, de cabeza, etc) se siente afectado.

Lo cual podemos encontrarlo en el texto de Graciela Tonon que plantea que desde la perspectiva clínica se lo entiende al burnout como un estado al cual llega la persona producto del estrés laboral que padece.

También está planteada esta cuestión en el texto de Deolina Martínez y otros donde nos expresa que cuando el malestar no se puede solucionar por un mecanismo inconciente, la sublimación, o por mecanismo creativos, se ocasiona la formación de síntomas.

Si las mediaciones sintomáticas no son posibles o no son suficientes, aparecerá el conflicto puesto en lo real del cuerpo: como fenómeno psicossomático o lesiones de órganos. Estos procesos pueden tomar formas turbulentas, donde puede emerger una crisis subjetiva o estado de urgencia.

Luego lo que se planteo fue identificar las causantes del desgaste según la percepción de los docentes. Con respecto a este objetivo los datos obtenidos mediante el análisis se puede observar que la mayoría de las entrevistadas han planteado la multiplicidad de tareas que deben realizar a la hora de desarrollar su función, lo cual se relaciona con que la mayor parte de las entrevistadas plantean que el desgaste se debe al contexto en el que se trabaja; y una parte de ellas dicen no contar con una buena formación psicopedagógica para dar respuestas a esa multiplicidad de tareas y conflictos.

Por ultimo se debe establecer una relación entre el desgaste psicofísico, la autopercepción de la salud mental y las causantes del desgaste. Por lo ya expuesto se puede apreciar que el desgaste psicofísico, la autopercepción y las causantes se encuentran relacionados en la mayoría de las entrevistas de manera implícita.

Observándose una tendencia muy marcada a percibir tanto el desgaste psíquico como físico, como producto de los cambios en el contexto social y en las exigencias del sistema de educación y no como consecuencia propia del ejercicio de la profesión y el rol docente.

Como se pudo demostrar en las entrevista los docentes no tienen autopercepción del deterioro de la salud mental como consecuencia del desgaste de la actividad docente, pero si pudieron expresar el desgaste como consecuencia de la tarea docente en sus compañeros.

Se lo puede apreciar en la definición de Castoriadis sobre el imaginario social es aquella configuración de significaciones históricas que posibilita que los sujetos miembros de una sociedad puedan identificar su mundo propio, el mundo de los otros, confiriéndole una capacidad de alteridad, que los diferencia y les concede la posibilidad de autoreferenciarse. En tanto creación histórica y social, tiene una existencia doble: lo instituido, sincronidad que se relaciona con el conjunto de instituciones que organizan las sociedades y traspasan las subjetividades, y lo instituyente como dinámica que promueve su transformación.

También Moscovici plantea que las representaciones colectivas son fenómenos específicos que tienen que ver con una manera particular de comunicar y entender, y que esta manera crea realidad y sentido común. Es decir, establece que las representaciones sociales no son únicamente productos mentales sino que son

construcciones simbólicas que se van creando y recreando durante las interacciones sociales.

Tal como lo indica Deolina Martínez el orden de lo humano como todo proceso de construcción de una identidad, esta íntimamente unido a la posibilidad de intercambios con otros. Es sobre la posibilidad de afianzar estos intercambios que se funda lo cultural, siempre con otros y desde otros. La identidad se construye entonces entre dos dimensiones: lo subjetivo y lo social. Es por ellos que la angustia surge, o frente a la magnitud del peligro real, o por ausencia de ligazones afectivas.

Esto hace referencia a lo que plantea Pichón que una persona es mentalmente sana cuando es capaz de hacer frente a la realidad de modo productivo, de sacar provecho de la lucha y transformar a esta en una experiencia útil, descubrir mayor satisfacción en el dar que en el recibir y estar libre de tensiones y ansiedades, situando sus relaciones con los demás para lograr la mutua satisfacción y ayuda, poder dar salida a cierto monto de hostilidad con fines creativos y constructivos y desarrollar una buena capacidad de amar. La identificación con el otro, o los otros, es el elemento con el cual opera.

Con respecto a la debilidad a la que se enfrentó esta investigación es que se obtuvo una información reducida las cuales eran acotadas a las preguntas ya que el tiempo con que los docentes contaban para hacer la entrevista era escaso. Otra debilidad es que se hicieron diez preguntas de las cuales fueron importantes y de riqueza para interpretarlas solo tres de ellas.

Las fortalezas es que los datos de las entrevistas realizadas en el marco de este trabajo demostraron que los docentes en la escuela no tienen su lugar para poder generar espacios de dialogo con respecto a su rol y situaciones que deben resolver. Se puede apreciar en los docentes el deseo de crear vínculos, participación en la búsqueda de recursos colectivos, reflexionar con otras personas para enfrentar las distintas situaciones e ir comprendiendo así lo que le va pasando como docente en la mutación de la sociedad. Porque como lo dice Ana Quiroga la salud mental es un hacer y deshacer que tiene como escenario la vida cotidiana.

12. BIBLIOGRAFIA:

DOHNWIP pQH 6 * DFD5 RCUJ XHJ , B (1996). Procesos Psicológicos Básicos Madrid. Editorial Universitas.

Czeresnia, D; Machado de Freitas, C (2008). Promoción de la salud; conceptos, reflexiones, tendencias. Primera edición. Buenos Aires. Editorial Lugar.

Freire, Paulo (2000). Pedagogía del Oprimido. Primera edición. Buenos Aires. Siglo veintiuno editores Argentina S.A.

Martínez, D; Valles, I; Kohen, J (1997). Salud y trabajo docente, tramas del malestar en la escuela. Primera edición. Buenos Aires. Ed. Kapelusz.

Myers David G (2011). Psicología. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.

Pampliega de Quiroga Ana (1998). Crisis, Procesos Sociales Sujeto y Grupo. Editorial: Buenos Aires, Argentina. Ediciones Cinco.

Riviere (Enrique) Pichón (2012). El proceso Grupal, del psicoanálisis a la psicología social 1. Segunda edición. Buenos Aires. Nueva Visión.

Tonon Graciela (2003). Calidad de vida y desgaste profesional. Una mirada del síndrome del Burnout... Primera edición. Buenos Aires. Ed. Espacio.

Videla Mirta (1991). Prevención Intervención Psicológica en Salud Comunitaria. Buenos Aires. Editorial Edición cinco.

Gómez Orellano Agustina. (2012). Grado de autopercepción de riesgo de protagonizar algún accidente de tránsito que existe en los adolescentes de la ciudad de Rosario. (tesis). Universidad Abierta Interamericana. Rosario

Ley Nacional de Salud Mental N° 26657 (2010). Recuperado de http://salud.santacruz.gov.ar/descargas/salud_mental/Ley_Nacional_N_26657.pdf. (Fecha de consulta 12/07/2013)

Burn Out o Síndrome del Quemado (2003). Recuperado de <http://contenidos.universia.es/especiales/burn-out/index.htm>. (fecha de consulta 6/09/2013)

La realidad cotidiana y la salud mental de los profesores (2005). Chile. Recuperada de http://www.facso.uchile.cl/publicaciones/enfoques/09/Corvalan_N7_2005.pdf. Fecha de consulta 12/07/2011

Estrés laboral y el Síndrome de Burnout en Docentes Venezolanos (2007). Venezuela. Recuperada de http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S1315-01382007000200002&script=sci_arttext. (fecha de consulta 15/06/2011)

Condiciones de trabajo y bienestar/malestar docente en profesores de enseñanza media de Santiago de Chile (2008). Chile. Recuperada de <http://www.scielo.br/pdf/es/v30n107/06.pdf>. (fecha de consulta 15/06/2011)

La docencia: enfermedades frecuentes de esta profesión (2009). Cuaderno de educación y desarrollo. Recuperada de <http://www.eumed.net/rev/ced/02/cam6.htm>. (fecha de consulta 20/06/2011)

Crisis en el sistema educativo y la salud laboral docente (1994). Rosario. Recuperada de <http://www.bvsde.paho.org/bvsast/e/fulltext/docente/docente.pdf>. (fecha de consulta 20/06/2011)

Situación Laboral y Salud de Docentes Primarios, realizada en Córdoba en el año 2.004. 10ª Congreso REDCOM “Conectados, hipersegmentados y desinformados en la era de la globalización”. Recuperada de www.ucasal.net/unid_academicas/artes_y_ciencias/congresos/redcom10/archivos/re

dcom-ponencia/Ejes 23 y 4/Eje 4/Mesa 4-3/TorresSantaCruz.pdf. (fecha de consulta 3/07/2011)

función pasiva en docentes de la provincia de San Luis (2008). San Luis. Recuperada de www.redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/802/80212387008.pdf. (fecha de consulta 3/97/2011)

Las Condiciones de trabajo y salud de los docentes privados. Sindicato Argentino de docentes privados (2010). Buenos Aires. Recuperada de http://www.trabajo.gba.gov.ar/informacion/masse/categoriaC/14_JAUREGUIBERRI_Condiciones_de_trabajo_y_salud_de_los_docentes_privados.pdf. (fecha de consulta 3/07/2011)

El concepto de Salud. Evolución histórica. Aceptaciones actuales. Recuperada de <http://salud.ciee.flacso.org.ar/files/flacso/pdf/Modulo1.pdf>. (fecha de consulta 28/07/2013)

14. ANEXO:

Entrevista 1:

Mujer.

Tengo 50 años, soy divorciada, tengo 2 hijas grandes que viven conmigo.

Tengo 25 años de antigüedad y hay en la escuela 15 compañeros con tareas pasivas, 5 con acv, una muerte prematura de esclerodermia y una que padece la enfermedad.

No todas las compañeras hacen terapia.

Realizan muchas tareas, hay multiplicidad de tareas.

Hay que compartir espacios con la escuela secundaria, la orquesta, hay momentos donde hay mucho ruido para trabajar pero nos acomodamos.

Hay compañeras que naturalizan los problemas y los terminan negando en lugar de resolverlos.

Tenemos la mayoría de los docentes trabajando doble turno desde que se recibieron porque el sueldo no les alcanza.

Yo trabajo en una escuela a la noche para adulto.

Yo noto el deterioro con docentes que tienen una antigüedad de 15 años.

Percibo mucha carga emocional, violencia institucional, competencia.

La violencia institucional esta tapada, no se la ve ni se la reconoce.

¿Cual es el objetivo de la escuela?; el de la escuela es “enseñar” desde el sistema preventivo de Don Bosco, pero no se lo tiene en cuenta.

¿Cuanto tiempo le dedicas al trabajo en tu casa o fuera de horario?; por día 1 a 2 horas depende de informes a realizar y planificar o corregir, ahora que estoy en el taller no es tanto. Yo trabajo doble turno.

¿La función docente desgasta la salud mental o física de los docentes?; si física y psíquica, encontras el síndrome del quemado (bornout), problema de memoria, de escucha, ginecológicos.

¿Tomaste licencia alguna vez? ¿Por que causa?: Si 4 meses por psicología cuando me robaron en la puerta de la escuela con un revolver cuando subía a mi auto, eso fue por accidente de trabajo (por el ART). Otras 2 veces por maternidad cuando tuve a mis 2 hijas y una semana cuando me separe que me agarro una parálisis facial, no quise pedir más porque si me quedaba en casa iba a ser peor.

¿Notas algún cambio desde cuando comenzaste a hoy?: si hubo cambio institucional, desde las autoridades, directivos y muchas gentes nuevas. Hay otra conducción con una línea muy distinta a la que había y división entre los compañeros que produce malestar. El humor es el que me salva.

¿Qué es lo que te gratifica en esta tarea?: la energía positivas de los chicos, el placer de enseñar, como disfrutan de aprender cosas nuevas. Sus novedades.

Yo hice un pos grado en amsafe sobre seguridad e higiene laboral, ahí trabajamos lo que la provincia trajo de Venezuela la experiencia de la escuela nueva. La provincia trabaja con un comité mixto y acuerdos sobre la higiene y la seguridad de los trabajadores en sus lugares de trabajo. Eso fue un gran adelanto y en ella esta la ley que ampara a la higiene y la seguridad laboral.

Entrevista 2:

Mujer.

40 años, estoy en concubinato, tengo 2 hijos chicos.

¿Cómo esta compuesta la escuela?: en total somos unos 70, a la mañana encontramos los grados grandes (3º ciclo) y tenemos en el piso de arriba los primeros grados, tenemos cocina, baño y recreo a parte no se baja para nada. Vienen mas dormidos a la mañana.

Y a la tarde estoy como celadora en la orquesta o sea que hago doble turno.

¿Cuáles son los objetivos de la escuela?; “Incluir”, aunque se erró bastante en el termino, porque estamos haciendo cosas que no incluye. Estoy hablando de incluir a la manera de Don Bosco. Por querer hacer el bien hacemos el mal, ya que el nivel de enseñanza es muy bajo y eso excluye. Yo hablo por primero y segundo grado. No estamos al nivel de otras escuelas. Yo tengo segundo grado y estamos usando libro de primero y no le damos la oportunidad de estar al nivel de otra escuela. Escucho a docentes decir que para que poner esfuerzo y buscarle cosas innovadoras si ellos no pueden eso es excluirlos y no incluirlos.

¿Cuánto tiempo le dedicas a organizar las clases fuera de horario?; es de terror, todo el día. A veces llego a casa y tengo cosas que hacer y al terminarlas, y cuando se duermen todo tipo 12 me pongo hacer algo hasta 1 o 2 de la mañana y sino los fines de semana me levanto tipo 7 hasta las 9. lo que pasa es que tengo grados chicos y tengo que buscarles fotocopias e utilizo muchos juegos hechos por mí. Hago eso para no quitarles el tiempo a mis hijos. Yo aparte trabajo de tarde en la orquesta como celadora, estoy con ganas de dejarlo a este trabajo y quedarme con la docencia a la mañana.

¿Cuánto haces que trabajas de docente?; en total unos 17 años pero en la escuela como titular 15 años, los otros 2 años fueron de practicas y reemplazos.

¿Sentís que la función docente desgasta la salud?; no el ser docente no y los chicos tampoco, si todo lo que esta alrededor. Lo que desgasta es la situación de alrededor, la sociedad, el contexto y el equipo de trabajo que cuesta ponerse de acuerdo con las paralelas.

¿Tomaste licencia alguna vez? ¿Por que causa?; si licencia por embarazo, nunca por mí. Porque si faltó después me cuesta retomar el ritmo de los chicos. Me paso cuando tuve que tomarme por embarazo que estaba en riesgo. Cuando volví me costo retomar. Por suerte no soy de engriparme ni tener cuadros de afonías.

¿Cómo los ves a tus compañeros con respecto a la actividad laboral?: los veo cansados, hay personas con mucha luz y otras con mucha sombras, algunas con energía. Pero en general noto inmadurez emocional y afectiva de la persona particular propia y no que tenga que ver con el trabajo. Tiene que ver con lo propio.

¿Ves algún cambio desde que comenzaste a hoy?: muchos cambios tantos positivos como negativos. Uno es radicar el asistencialismo. El cambio de gestión no puedo acostumbrarme. El edificio deteriorado y feo. Muy negativo, apriete por parte de la patronal pero de manera violenta y sin reconocer lo que uno dio y da ahí todos los días para que la escuela siga funcionando.

¿Qué es lo que te agrada de esta tarea?: los chicos, el trabajo con ellos, me enoja pero también me agrada, cuando vienen con algo nuevo, ser referentes para ellos, hacemos el papel de semillero.

Entrevista 3:

Mujer.

Tengo 36 años, soy soltera, vivo sola.

¿Cómo esta compuesta la escuela?: en el turno tarde tenemos una vice, la dire (a veces), 3 porteros, 1 psicólogo, 1 fono, somos 12 docentes todas mujeres y un solo varón, esta la orquesta que comparte el lugar y los maestros especiales.

Como oirás hay mucho ruido eso es que hay vida no.

¿Cuáles son los objetivos de la escuela?: lo que observo y pienso es educar, lo que pide la congregación.

¿Cuánto tiempo le dedicas fuera de horario al trabajo?, ahí esta realmente el trabajo fuera de la escuela. De 3 a 4 horas a la tarde después de unos mates y a veces fin de semana. Soy soltera y trabajo doble turno.

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en la docencia?, 12 años que estoy a la mañana en otra escuela, pero en esta escuela 2 años a la tarde.

¿Sentís que la función docente desgasta la salud?: desgasta, si seguro, humano y psicológico, en este contexto a parte de ser docente sos psicólogo, medico.

“desgastante” el estrés de todos los días.

¿Tomaste licencia alguna vez? ¿Por que causa?: no todavía, la fiebre me agarra los fines de semana. A veces me tomo imprevistos por trámites administrativos.

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral?: hay abanico de todo. Observa y escuchas. Agotados, desgastados, cansados, enojados, preocupados. A veces están también los logros. A veces se viene desgarrado, aislados (a los mas adultos), tristes.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy?: hoy están todos en planta, lindo clima humano, los directivos muy atentos. Cuando hay dificultades se charla y se resuelven.

¿Qué es lo que te gratifica de esta tarea?: logro la confianza en los alumnos, en el trato, en la forma de comunicarme. La confianza crece en la medida en que uno le va enseñando y dejan enseñar. Esto trato de hacer y lo disfruto, los escucho. Todos los días elijo esta escuela. Quiero dar lo que mi maestra me dio.

Una actividad que realizo en este 4° grado es escribir en un cuaderno alguna situación que uno de los chicos me cuenta en forma de cuento o de historia y al otro día lo trabajo con ellos y vemos entre todos como podríamos resolver la dificultad que presenta ese cuento y a veces se sienten reflejado en esa situación y la trabajamos en equipo. Son 16 alumnos y cada uno tiene sus problemáticas personales.

Esto me sirve mucho para ganar confianza.

Entrevista 4:

Mujer.

Tengo 43 años, soy soltera, vivo sola.

¿Cómo esta compuesta la escuela?: bien armada, 2 pisos y planta baja. Lo que falta son baños. La escuela creció en lo edilicio pero quedo con los baños que había.

Directivos: 2 vice, muchos docentes, caras nuevas, cuesta la integración, antes había otro clima. Tenemos 5 en tareas pasivas y dos con acv.

A la mañana estoy como celadora de la orquesta. Trabajo con los chicos desde ahí.

¿Cuáles son los objetivos de la escuela? Ah, creo que formar buenos ciudadanos.

Supongo que educar al chico y en algunos casos contener.

¿Cuánto tiempo le dedicas al trabajo?: 4 horas en la escuela y unas 2 por días, no todos los días.

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en la docencia?; hace 22 años que trabajo en esta escuela, siempre en esta. Ahora estoy en el taller.

¿Sentís que la función docente desgasta o deteriora la salud?, es eso mas otras cuestiones desgastan, los compañeros, la casa en el caso de compañeras con familia, la sociedad. La seguridad económica, estar titular y tener que sostenerlo por necesidad algunas situaciones. En lo público no es tan así. La inestabilidad de lo que va a pasar con el trabajo. La demanda continua de los chicos, sus cosas, con los papas tenes desgaste.

Los chicos cada vez más individualistas desgastan.

¿Tuviste que tomar licencia alguna vez? ¿Porque causa?, si 9 meses por la voz.

Quistes en las cuerdas vocales, por medio de la ART, y por este problema empecé un taller referido a los docentes con problemas de garganta.

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral?:

comprometidos con lo que hacen, los nuevos están mas con lo burocrático y los viejos más relajados. Desgastados por cosas que pasan internamente, descreídos, dolidos por situaciones, aislados, cerrados no queriendo hablar por cuestión de protegerse.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy?, si, hay malestares. también en lo edilicio cambio. Cuestión personal cambian, los chicos cambiaron antes venían como mas pobres de todo afecto, vestimenta, útiles, ahora mejorcito pero con experiencias complicadas (que deberían pasarlos de adulto) mejoro la cuestión material, vivencia de compromiso de los padres (vienen mas a la escuela). Con respecto a compañeros hemos crecido mucho en número y cada vez es más grande el cerco y que nadie se acerque. Creo que no tenemos acompañamiento, ni acercamiento de la congregación.

¿Qué es lo que te gratifica de esta tarea? el saludo de los chicos cuando nos encontramos en otro lugar distinto de la escuela. Los logros de los chicos. El encuentro con ellos. El poder estar cuando uno de ellos esta pasando una situación complicada. Ver como tus alumnos traen a sus hijos a la escuela por las que pasaron ellos, eso es demostrarte la confianza y que algo les dejaste. Ver algunos alumnos que van a trabajar.

Entrevista 5:

Mujer.

Tengo 35 años, soy casada, tengo 2 hijos chicos.

¿Cómo esta compuesta la escuela? Yo te cuento sobre el turno mañana en el que yo estoy. Si, tenes la escuela primaria, la escuela secundaria y la orquesta; abajo esta séptimo, arriba en el segundo piso tenes primero y segundo grado ahí se hace el recreo de 10 minuto cada uno, tenes cocina y baño y el gabinete. En mi grado tengo primero tengo 17 chicos y lo que hay es sobriedad. Y en el primer piso esta sexto y tercero.

Después tenes la dirección y 3 porteros. Hay 12 docentes y 2 en tareas pasivas, 5 docentes especiales, la sala de computación y biblioteca.

¿Cuáles son los objetivos de la escuela?, lo que yo mame cuando entre ahora no se cuales son era ser no solo escuela sino una gran familia.

¿Cuánto tiempo le dedicas al trabajo fuera de horario?; de 2 a 3 horas, según el día, en promedio mas o menos 2 horas por día, los fines de semana a la mañana un rato.

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en la docencia?; 13 años de antigüedad y todos en esta escuela. En ese tiempo yo elegí trabajar en esta escuela ahora solo la veo como un trabajo y por una necesidad económica nada mas. Cuando ingrese a la escuela las compañeras con más experiencias me transmitieron su conocimiento y me contuvieron cuando había una situación de algún chico que me generaba angustia. Tenía mi decisión con respecto al grado y me brindaban confianza.

¿sentís que la función docente desgasta o deteriora la salud?; si no debería ser pero si. Dentro de un contexto, trabajo bajo presión, hostil y se suma los conflictos de los chicos y sus familias.

¿Tuviste que tomar licencia por alguna causa? ¿Cual?; por embarazo y por estrés por 2 meses, por mareos y dolor de cuerpo (fueron los síntomas).

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral?; Tengo muy poca relación, antes los miraba como amigos. Hechos mierda.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy?; si es otra escuela totalmente distinta a la que yo elegí. Hubo cambio de dirección. Ahora no la elijo la tomo como trabajo y nada mas como ya te comente.

¿Qué es lo que te gratifica en esta tarea?; el trabajo con los chicos de 1° grado, cuando ves que la propuesta que le llevas le gusta, cuando aprenden a leer.

Entrevista 6:

Mujer.

Tengo 56 años, soy casada, 2 hijos grandes que viven conmigo.

¿Cómo esta compuesta la escuela? Bueno desde lo humano te interesa a vos, lo que me quieras vos comentar, listo la escuela esta constituida por un representante legal (el sacerdote director de la casa), personal de gestión con una vice a la mañana y otra a la tarde, una directora. Docentes tenes 9 a la mañana de segundo y tercer ciclo, 3 de nivel inicial y una maestra en tareas diferentes. A la tarde son 9 grados de primer ciclo y 3 salitas de nivel inicial. A la mañana tenes 7 docentes especiales y a la tarde son 5. hay 2 porterías a la mañana y dos a la tarde. 1 secretaria docente, 1 secretaria administrativa y una auxiliar. Ah y dos catequistas uno a la tarde y otro a la mañana.

¿Cuáles son los objetivos de la escuela?, formar honrados ciudadanos y buenos cristianos (PEI), los niños trabajen desde lo técnico y tecnológico.

¿Cuánto tiempo le dedicas al trabajo?, le dedico todos los días entre 3,2 o 5 horas depende de la época y si tengo que planificar mucho tiempo. El promedio hora y media por día.

¿Cuánto tiempo haces que trabajas en la docencia?, 26 años primero en escuelas especiales regulares sociales, con chicos en instituto de menores y en el barrio acindar en escuela periférica. En esta escuela ya hace 21 año.

¿Sentís que la función docente deteriora o desgasta la salud?, el contacto con los niños no, lo que deteriora son los problemas anexos a lo que es la docencia (lo administrativo, con la familia). Los problemas familiares por no estar preparados y avasallo a la institución. La inclusión educativa. La docencia uno la lleva en el alma, distinto a los trabajadores de la educación. Lo administrativo desgasta y entorno familiar. La nueva realidad me inquieta en la búsqueda de estrategias. No hay

herramientas en la inclusión (alumnos con discapacidades diferentes), no hay preparación para la integración.

¿Tuviste que tomar licencia alguna vez por alguna causa? ¿por cual?, si por maternidad, dos días por cuidado familiar y 2 veces por ser operada de cáncer de mamas en total 3 semanas por esto.

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral?, muy cansados, la mayoría hacen doble turno de 9 son 7 los que hacen doble turno y en primaria los dos turnos.

Cansados, irritables. El 60 por ciento estresados. No tienen paciencia a los chicos, siguen con la estructura de la modernidad, las nuevas tecnologías les molestan.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy?, a nivel institucional hay un carisma particular de acogida el que entra se quiere quedar. En la gestión nueva mirada.

¿Qué es lo que te gratifica de esta tarea?, siempre tengo los niños de séptimo, “los chicos” me divierte, satisfacción cuando algo entienden, algo he sembrado, sembramos y la cosecha se ve cuando los ve en el secundario.

Estoy inquieta por buscar herramientas para tratar lo que cada uno de los alumnos necesita.

Entrevista 7:

Mujer.

Tengo 58 años, soy casada, tengo 2 hijas grandes pero viven solas.

Soy maestra normal nacional. Comienzo a trabajar en el hogar obrero con un reemplazo.

Al principio sufría mucho, sentía que no estaba preparada yo venía de la rama de los franciscanos.

Mis valores me llevaron a trabajar en estos lugares, no tome la posición de discriminar.

Hubo una etapa en la que realmente necesitaba trabajar por factores económicos de mi casa.

Pase por etapas de injusticia y de no reconocimiento como docente y trabaje 30 años doble turno. Tenía séptimo a la mañana y primero a la tarde y tenía yo 25 años.

Muchas veces sentí desilusión y me decía porque no me voy a otro lado a trabajar y me respondía debiéndome que yo quise ese lugar y lo respete y de esa manera recibía mucho más de lo que daba.

El acompañar a las familias me da muchos resultados. En las reuniones de madres trato de que se lleven algo son especiales esas reuniones. De esta manera veo que se crea una buena relación entre los padres, docente y el alumno.

Veo y siento que hay desgaste y acumulación y no la naturalizo la hay.

En el 2009 se accidenta mi hija, ella entra en un estado de angustia, yo voy a trabajar porque ese era mi deber sin fijarme como estaba mi hija. A los dos meses ella se recupera y caigo yo en una depresión no quería ver pibes, ni guardapolvos.

En estos últimos años me toco el taller de juego para los chicos con muchas dificultades en el aprendizaje y de conducta, este me abrió la cabeza, es un proyecto innovador. En el fui a lo mas profundo, hacer diagnostico, para crear un vinculo vos das primero.

Mi armario es un bunker, tenia de todo lo que te podías imaginar.

Entro en depresión, me dan licencia, luego tareas diferentes.

Siempre hubo roses y demás, el personal directivo debe unir, consensuar. Ahora este equipo directivo todavía no esta integrado se nota que hay mucha puja por varios polos.

Se tiende a naturalizar hasta que algo explote en la persona.

Yo realizo mis cosas de la escuela después que se van a dormir todos y a provechos los fines de semanas.

A mi me tumbo un hecho personal.

Tuve con 2 años de depresión un año y pico con licencia psiquiátrica y después con tareas diferentes.

La licencia que tome fue por embarazo tuve dos hijas, después en un cargo tuve sin goce de sueldo por ocho meses, por operación de la mano, de quistes ováricos, tres meses muda (emocional), lumbalgias y dolores de cabeza y por familiares enfermos. En la época del presentismo iba a trabajar casi muerta.

Siento que algo aporte y sigo aportando cuando me saludan en la calle, cuando se recuerdan de las cosas que vivimos juntos.

El objetivo de la escuela es por medio del ideario salesiano que es trabajar con los excluidos y darles armas para insertarse en una sociedad.

En la escuela se renovó una camada de docentes viejas que fueron las referentes de nuestra camada. Y esta camada esta deteriorada y no podemos ser referente de las que ingresan ahora.

Hoy en la escuela hay cinco docentes con tareas pasivas, la escuela esta muy sucia, caída. Hay mucha presión y control.

Entrevista 8:

Mujer.

Tengo 55 años, soy casada, tengo 4 hijos grandes que viven conmigo todavía.

Yo estoy en el turno mañana con el 3 ciclo.

El objetivo fue la transformación social no tan tangible, utopía que no se va siguiendo, la cual se da vuelta. Transformar la calidad de vida, una vida mejor, igualdad de oportunidades. Por los momentos que se esta viviendo la sociedad transformo a la escuela.

Hay nuevos docentes, lo cual hay cambios ideológicos diferentes, el compromiso es diferente, pertenencia, participación barrial se fue disminuyendo. Hay cambios de docentes a los cuales le falta experiencia y recorrido.

Los docentes con 25 o 30 años en la docencia y en la escuela algunos se jubilan y otros toman licencia por enfermedades inmunológicas, físicas pero que tienen muchos de lo psicológico, por psiquiatría, por robos. Algunas están en tareas especiales. En estos hay componentes historiales o de familias que pueden desatarse. Hay desorden en el sueño, insomnio, cansancio.

Debe haber construcciones psíquicas, buenos equipos para sostenerte, trabajar en soledad desgasta. Sin naturalizar las realidades pero si manejarlas.

Mi resiliencia es el humor.

Veo que no hay preparación básica, formación para enfrentar situaciones.

La escuela ha hecho muchas cosas pero no se sostuvo en el tiempo.

Como te dije estoy con 7 a la mañana, tengo 33 años de antigüedad algunos de mis compañeros ya jubilados o por licencia por enfermedad y a la tarde estoy como preceptora en el empa de la noche. La mayoría de los jubilados le vino todo encima.

Tenemos una muerte de esclerodermia y una compañera que la padece.

Me cuestiono por las compañeras recién ingresadas y se ve que hay gente asistidas por terapias alternativas, grupos de ellas que buscan ayuda trabajando en equipo y hay otro grupo que esta muy angustiado.

Lo que me gratifica, es que uno se lleva más de lo que da. Se gana mucho mas de lo que se pierde esto es de acorde a como te manejas.

Hubo cambios sin perder los cimientos ideológicos. Hay formato pero no se esta multiplicando la idea fundacional de Edgardo los que comenzamos en la escuela.

Noto en los nuevos que sienten un clima igual al que sentí yo cuando llegue hace 30 años.

Hay cambio ideológico no se pierde pero ha mutado. Hay cambio en las relaciones humanas, individualismo, lo social te trasciende.

Te tenes que proponer trabajar en equipo. Las nuevas formación docentes cambiaron son muy Light. En esto tiene que ver mucho la gestión.

Licencia propia por operación de menisco de rodilla fue la primera vez que tome calmantes para dormir, por embarazos y un año por psiquiatría porque los chicos eran muy chicos (personal y mentira)

Das la vida, pones el cuerpo en esto. Para organizar las clases hay días que toco 2 o 3 horas, 2hs por día tenes. Los fines de semana no toco nada, desde que me levanto hasta que me acuesto estoy laborando. De noche no me quedo mas como hacia antes cuando los chicos eran chicos. Ahora prefiero dormir y levantarme una hora antes si tengo que hacer algo para la escuela.

Entrevista 9:

Mujer.

Tengo 32 años, soy casada todavía no tengo chicos. Me case el año pasado recién y estoy terminando la casa.

¿Cómo esta compuesta la escuela?: la escuela esta compuesta por dos turnos, turno tarde con parte de nivel inicial y 1 ciclo y turno mañana otra parte de nivel inicial, 2 ciclo y 7mo grado. Hay 3 directivos una directora y 2 vice directoras.

¿Cuáles son los objetivos de la escuela?: tiene que ver con la idea de la congregación salesiana que es “Formar buenos cristianos y honrados ciudadanos”.

El camino de Don Bosco que era atender aquellos chicos con problemas y sus familias. Elegí esta escuela, me gusta, este es mi lugar, soy parte. Entre todos somos una familia, me abrieron los brazos.

¿Cuánto tiempo le dedicas fuera de horario al trabajo?: un montón, aunque con los años me fui organizando. Con el doble turno me organice de otra forma. En las horas especiales aprovecho y planifico, corrijo casi no trabajo afuera.

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en la docencia?: en el 2004 al 2005 reemplace y quede titular en la escuela en el 2009 pero llevo 8 años en la docencia.

¿Sentís que la función docente desgasta la salud?: siento mucha absorción con los chicos de primero. Me olvido de mis quehaceres. A las 10hs de la noche se me cierran los ojos, siento mucho cansancio y recién estamos en mayo. Me gusta a pesar de todo, apunto a mi vocación. Veo la figura del docente desvalorizada.

Si desgasta pero te retribuye mucho (seño te quiero mucho, primera vez que empiezan a leer) se te retribuye un montón.

¿Tomaste licencia alguna vez? ¿Por que causa?: larga nunca. Por situación familiar una vez. Aunque los viernes me quedo sin voz.

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral?: como las veo acá no si en la otra escuela que trabajo a la mañana a mis paralelas. Algunos desbordados, cansados (los que están con mas años en la docencia) otros bien.

Toda mi situación emocional, casarme una denuncia en le ministerio. Cuando sumas tus problemas personales los de la escuela te desborda y necesitas tomarte licencia.

Lindo es trabajar con libertad y angustia cuando pasan 3 chicos y uno no esta en condiciones.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy?: si cuando hubo movimiento de directoras. Cuando entre una dire ahora hay otra y se ven los cambios a nivel organizativo y pedagógico.

¿Qué es lo que te gratifica de esta tarea?: el hecho del cariño de los chicos. Este año abrazo de todos de la nada.

El hecho de ver los frutos, ver lo que le enseñaste.

Entrevista 10:

Mujer.

Tengo 45 años, soy casada, tengo 2 hijas grandes ya que viven conmigo.

¿Cómo esta compuesta la escuela?: a la mañana los grados superiores de 4 a 7 grado, jardín y preescolar. A la tarde también jardín y preescolar y de 1 a 3 grado.

Hay 3 divisiones por cada grado hasta 4to, y se trabaja por áreas, me resulta mas fructífero porque así cada área tiene su importancia, ahora no le sacamos hora a un área para otra área.

¿Cuáles son los objetivos de la escuela?: al ser escuela católica, la pastoral esta muy presente, buenos cristianos y honrados ciudadanos.

Se apunta a la evangelización y ser buenas personas. Transmitimos alegría es el carisma.

¿Cuánto tiempo le dedicas fuera de horario al trabajo?: no me lleva mucho tiempo planificar las clases. Generalmente 1 día en casa cuando me levanto o cuando llevo de la escuela. Por la experiencia preparo fotocopias 2 o 3 planchas para 15 o 20 días.

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en la docencia?: 21 años de docencia en esta escuela y 1 año en escuela pública interinato.

¿Sentís que la función docente desgasta la salud?: si física, uno se lleva muchas veces a la casa los problemas.

Físicamente obviamente tenes que estar con todos los sentidos a full. Cuando llego a mi casa me desinflo, miro un poco de tele. Todo el tiempo estas escuchando, mirando, la garganta, escuchar, atender tanta demanda diferentes. Todos los sentidos al máximo. Tengo problemas de tiroides y de tensión.

¿Tomaste licencia alguna vez? ¿Por que causa?: por embarazo, licencias cortas por gripes, largas nunca.

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral?: hay de todo, los que hacen doble turno agotados, los que tienen chicos con problemas y hacen integración eso te satura. Sentimos que nadie nos acompaña y no sabes que hacer con esos chicos.

Mal las veo a las señas, porque son peligrosos para ellos y sus compañeros. No es fácil hablar los maestros con los padres de los problemas de los chicos. Es una situación estresante como comunicarles a los padres de algún caso.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy?: en lo social, antes nada que ver la relación de los padres con los maestros. Los grupos familiares no se encontraban tan separados, disgregados. El nivel de educación de los padres esto fue decayendo, los roles, las abuelas se hacen cargo de los nietos.

¿Qué es lo que te gratifica de esta tarea?: estamos tan contentas con este grupo de 1' que nos toco, buenos tranquilos como trabajan, obedientes.

Los chicos como crecen, aprenden, el amor que ellos te dan, amor incondicional que te brindan.

Ahora tengo un problema de salud pero lo estoy tratando tiroidismo.

Entrevista 11:

Mujer.

Tengo 40 años, soy casada y tengo 1 hija todavía chica.

Hace 17 años que trabajo en la docencia. Y este año me toco trabajar en segundo grado.

Hay desgaste emocional. Este año tuve episodio donde me subió la presión arterial.

Tenemos una ley desde el ministerio que no nos ampara.

No tenemos una psicóloga, medico que nos contenga, el ministerio no nos ayuda en nada con eso, este año tenemos un grupo complicado de chicos con problemas serios.

Los padres están muy complicados tratar con ellos, no respetan los roles, no se comprometen, las familias la mayoría de estos chicos están desorganizadas, hay una decadencia social en general, falta de valores, estos están alterados y falta de respeto.

Hubo muchos días este año en los que me sentía muy mal, me quedaba sin voz.

Cuando me subía la presión tenía pulsaciones, se que la presión me subía porque siento un desgaste mental y emocional. El desgaste es por el poco acompañamiento, tenemos que contenernos entre nosotras, buscar estrategias juntas.

Las licencias que me tome fue la mas larga por maternidad después me tome algunas e un día enfermedades comunes como gripe o mi hija que estaba enferma.

“no se puede dar al otro lo que no esta en el otro”. No somos magos. No hay una sanción, se siente cierta impunidad todo vale.

Hay que volver a plantearse los roles a nivel social.

En la escuela se ve reflejado como se encuentra la sociedad, los chicos son el espejo de cómo esta la sociedad.

Me jode que me cuestionen que es lo que estoy dando y que no.

Siempre tuve grados chicos y trabaje en el turno de la tarde donde hay una vice acompañándonos como puede también y hay 3 divisiones por grado.

Entre las demás compañeras nos consultamos como podemos hacer con esos chicos que tienen muchos problemas y los cuales tienen maestras integradoras trabajando con ellos. Hay también varios chicos con problemas de conducta los cuales cuando tienen ataques que se tiran al piso y comienzan a gritar asustan a sus compañeros y hay que contener al grupo. A veces es desbordante. La escena es que todos vienen como pollitos y se abrazan a mí hasta que se le pasa.

Tenemos mucho trabajo extra, con informes a los psicólogos o pedagogos y al ministerio. Aprender a organizarte te lleva trabajo, agregale otro turno.

Sabemos que esto va a ir de mal en peor.

El “contexto” es lo que desgasta, no la función docente. En los docentes de antes había una formación integral. Se nos trasladan las falencias de otros lados, los problemas nos trasladan.

El amor de los chicos, satisfacción de ellos. Los chicos nos dibujan, abrazan, te dicen que te quieren mucho. Te contienen en momento desbordante.

Amo lo que hago, enseñar, aunque me sienta mal y a veces reniegue de lo que hago.

Entrevista 12:

Mujer.

Tengo 42 años, soy casada y tengo 3 hijos chicos.

¿Cómo esta compuesta la escuela?: Turno tarde se encuentra nivel inicial y 1° ciclo.

En el turno mañana 2° ciclo, 7mo grado y nivel inicial.

Maestros especiales: educación física, música, plástica tecnología, computación, algunas docentes integradoras y otro recurso que son los pastoralistas. Yo tengo tercer grado.

¿Cuáles son los objetivos de la escuela?: tenemos un carisma particular el salesiano.

Que el objetivo es formar honrados cristianos y buenos ciudadanos. (diríamos que ese es el mas grande), después hay otros que están en relación con este que tiene que ver con ser buenas personas, una buena convivencia, lo pedagógico. Tratamos de aplicar el sistema preventivo de Don Bosco.

¿Cuánto tiempo le dedicas fuera de horario al trabajo?: uff, como 4 o 5 horas en la semanas, a veces mas según la semana, mas las correcciones que uno se lleva y la planificación.

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en la docencia?: en la docencia 21 años, 3 de reemplazos y 18 años titular. Al comienzo tenia doble turno ya que yo soy jardinera también. Después tuve el cargo a la tarde y desde ahí tuve grados chicos. Y desde hace 4 años hago doble turno trabajo a la mañana en otra escuela tengo 4 grado.

¿Sentís que la función docente desgasta la salud?: si totalmente, porque no es una sola función, no sos solo docente. De todo haces

¿Tomaste licencia alguna vez? ¿Por que causa?: para mi nunca, si enfermedades de mis hijos y los embarazos pero nada mas.

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral?: en algunas ocasiones cansados. Según la gran cantidad de problemas se va acrecentando y hace que el foco se desvié para otro lado y atendes otras cuestiones.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy?: cambio si, la falta de compromiso de la familia. Veo el respeto hacia la figura del docente que cambio totalmente. En los chicos se agudizo enfermedades fonoudiologica, emocionales, psicológicas y también los problemas familiares que influyen totalmente.

¿Qué es lo que te gratifica de esta tarea?: tantas cosas. El cariño de ellos es impresionante. Que sos parte de la vida de ellos. Que ellos tienen como figura. Los logros de ellos.

Lo importante es como uno está parado ante todas estas situaciones. Encontrás maestros desbordados antes situaciones que desconoce (pasa en los docentes más grandes).

A los ruidos uno se acostumbra.

Nos adaptamos a la demanda y eso cuesta y desborda en algunas situaciones.

Estamos trabajando con la escuela especial en forma de integración por algunos casos y estamos supervisado por ellos esto antes no ocurría y no estamos acostumbrados y algunos docentes le cuesta.

El profesorado nada te enseña, la realidad te enseña, el estar con los chicos.

Pedimos un gabinete ante estas situaciones porque notamos la angustia que se les genera a los padres cuando tratamos la problemática de su hijo.

Entrevista 13:

Mujer.

Tengo 38 años, soy casada con una hija adolescente.

¿Cómo está compuesta la escuela?: turno tarde tenes dos primeros, dos segundos, dos terceros con maestra única, un tallerista que la función es destrabar problemas de aprendizaje a través del juego con los chicos con más problemas, de forma articulada con 5 chicos por grupo. Tres cuartos y tres quintos, se trabaja ya por área los docentes van rotando no los chicos y también un tallerista que trabaja igual que en el 1 ciclo.

Hay dos porteros

Dos en tareas pasivas uno que era el portero que atiende la puerta está atento a las entradas y salidas y otras que hace un poco la función de secretaria.

El gabinete que están dos día la fono y el psicológico.

Vamos trabajando sobre los errores acá los esquema mucho no sirven, tenes muchas veces que correrte de los esquema armados, es la realidad.

A la par de la escuela funciona la orquesta también con dos porteras.

Están los docentes especiales y los contratarnos (gimnasia, tecnología y computación)

Hay dos recreos uno de 10 minuto y otro de 15. Los chicos de primero y segundo hacen recreo en las galería de arriba se turnan y no coinciden con los de abajo, tienen una caja de juguetes y tienen baño en ese piso ósea que no bajan hasta que salen a las 17 y 15 y son entregados mano a mano.

Los recreos de abajo son para los chicos de los grados más grandes y también tienen su baño y ellos salen a las 17 y 20.

La merienda se hace en cada aula a las 15 y 30.

¿Cuáles son los objetivos de la escuela?: el objetivo es ofrecer la oportunidad de educar a los chicos de esta zona vulnerables que pueden aprender a través del vínculo.

Hay claridad, certeza en lo que se quiere hacer con los niños. Falta fortalecer el vínculo entre los pares y comunidad. Ofreciéndole un espacio basado en los vínculos.

¿Cuánto tiempo le dedicas fuera de horario al trabajo?: uffff en cuanto a las cosas practicas todas las mañanas 3hs. En cuanto cabeza las 24 hs. Por mi función de vice.

Los sábado trato de no tocar nada y los domingo a la tardecita comienzo a preparar las cosas para la semana. Trabajamos para lo urgente es difícil armar un proyecto a largo plazo.

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en la docencia?: en la escuela 15 años

¿Sentís que la función docente desgasta la salud?: no el ser docente, porque es una tarea bellísima. Son las cuestiones externas a la tarea del docente que tiene que ver con los problemas externos. Y más cuando es una elección.

Nunca me enfermo el trabajo. Si mi estructura.

El trabajo nunca me hizo mal, en momento de crisis el trabajo fue mi cable a tierra.

Fue la escuela que elegí.

¿Tomaste licencia alguna vez? ¿Por que causa?: si tome pocas, por maternidad.

Por depresión y estado de ansiedad fue por 5 meses, fue por cuestiones personales me costo corredme de la escuela.

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral?: los veo cansados. Sumamente vulnerables, con necesidades de ser acompañados tan vulnerables como lo chicos. Demandan como los chicos.

Permanentemente cambio de ánimo, cambio del estado de enojo al llanto de manera rápida.

Necesidad de ternura, de contacto como los niños.

En general muy desencantados de la escuela y en mucho lo veo. Otros queriéndose acomodar en una escuela que no quieren.

En los directivos veo que están fuera de la realidad áulica y poca mirada hacia el otro, de una mirada reflexiva al otro. Cada problemática merece ser leída de trasfondo.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy?: el contexto cada vez más peligroso. Los chicos como victima de toda esa situación de peligro que esta en el barrio y como mas naturalizado todo eso.

Los chicos vienen arreglado pero eso encubre la problemática (naturalización)

En cuanto a lo escolar cada vez mas institucionalizado. En algunas cosas parecemos mas organizados pero un poco mas deshumanizado. La escuela esta más distante de las familias. La escuela no es mas la protagonista en el barrio como era antes que era muy importante para los vecinos.

¿Qué es lo que te gratifica de esta tarea?: saber que uno deja huellas en la vida de los pibes. Los pibes nos recuerdan y nos dejan grabados en la vida de ellos.

En los recreo cuando te reís con tus compañeros y compartís un mate.

La escuela me regalo mis amigas del alma.

Los pibes te enseñan un montón todo los días. Es un ida y vuelta, nos dejamos huellas mutuamente.

La escuela no esta respondiendo a las demandas. La estructura escolar no esta sirviendo.

Esta basada en el control y en el orden.

Entrevista 14:

Mujer.

Tengo 45 años, soy casada y tengo dos hijos adolescentes.

La escuela esta complicada. Pasada por distintas etapa. Hay diversidad de personas en esta institución. Esta muy expuesta a situaciones complejas, limites y te desequilibra.

Yo trato de mantener el eje y respetar los tiempos de cada uno.

Cuando me hace daño alguna situación pienso que después el cuerpo te pasa factura, uno lo esta viendo con compañeros con enfermedades jodidas y uno se ve en reflejo de esta.

La gente cambia de manera complicada y también la vida de cada uno.

En nivel social hay cuestiones de fondo que no se puede evitar.

Los chicos no tan problemáticos bastante tranquilidad.

El tema nuestro es que la institución esta en crisis. Es mucha la adaptación personal.

Tenemos muchas compañeras en tareas pasivas muchas.

Es muy raro ahora que la maestra se jubile sin antes haber pasado por una licencia de psiquiatría, antes no se daba esto.

¿Sentís que la función docente desgasta la salud? : La función desgasta porque esta involucrada mucha energía, no puedes venir a media pila. Se suma los problemas sociales. El factor también es el contexto donde el futuro inmediato de los chicos no es alentador. Los chicos no desgastan.

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral?: La mayoría en general comprometidos. Hay años que todas las personas no son iguales depende del año.

Los nuevos con esfuerzo de trabajar con los chicos de ponerle el oído.

La actividad no empieza y termina acá.

¿Cuánto tiempo le dedicas fuera de horario al trabajo?: tengo mas clara por la experiencia. Habitualmente 2 días ala mañana y en las horas libre. Los fines de semana no toco nada son sagrados. Antes prefería quedarme de noche. Estoy trabajando en 41 grado.

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en la docencia?: 23 años de docencia y desde que esta la orquestas estoy en el contraturno como celadora también.

¿Tomaste licencia alguna vez?¿Por que causa?: no solamente por maternidad y en la carpeta médica tengo solo 2 días de angina.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy?: si como cambio el barrio, la realidad escolar. Antes más carente en lo material, ahora hay carencia de valores, no hay apoyo de los padres. Reconocimiento cada vez menos.

Antes había carencia inhumana con respeto a la salud, ahora no se ve tanto chicos enfermos como antes con problemas de oído, vista.

¿Qué es lo que te gratifica de esta tarea?: me gratifica la sonrisa de los chicos, los logros, el esfuerzo de ellos, el progreso, lo cariñoso, lo vincular en ellos.

Cuando dejas el grupo después te ven y te saludan.

El trato con las compañeras es muy bueno, y se distiende, buen clima te carga de energía. Trabajar cómodamente es importante.

Entrevista 15:

Mujer.

Tengo 38 años, soy casada, tengo 2 hijos pequeños.

¿Cómo esta compuesta la escuela?: por turno mañana tenemos nivel inicial, dos salas de 5 y una de jardín; y segundo ciclo y séptimo. Hay una maestra en tarea diferente.

Una dire y una vice. Esta la secretaria, hay una auxiliar y una administrativa. A la tarde tenes nivel inicial y primer ciclo. Yo tengo 2 grado

¿Cuáles son los objetivos de la escuela?: Escuela católica en base a los valores cristianos, mucho hincapié en los valores en general.

¿Cuánto tiempo le dedicas fuera de horario al trabajo?: con la comp. me pude hacer planilla, se agiliza los papeles. 1 hs seguro al día, en época de corrección, planificación una semana entera. El jardín tiene mucho material didáctico.

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en la docencia?: 16 años.

¿Sentís que la función docente desgasta la salud?: los problemas te cansan, los familiares cada vez más atento a las necesidades de la familia. Si porque el ser docente abarca todo.

ART la función docente es función de riesgo, desgaste de la voz.

¿Tomaste licencia alguna vez? ¿Por que causa?: no, licencia por los chicos cuando están enfermos. Por operación de apendicitis y de vesícula, maternidad y casamiento. Hay tanto abuso cada vez más. No me gusta faltar, no puedo dejar.

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral?: hay de todo, todas estamos desgastadas en algún sentido. Estamos esperando que llegue el viernes o las vacaciones.

1 o 2 que especulas con las licencias.

Como equipo docente trabajamos bien, nos llevamos muy bien.

La metodología de trabajo darle libertad al niño en sus creaciones.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy?: a nivel social si que influye el nivel educativo. Cada vez más al estar mal socialmente la relación en los chicos influyen. Muchos chicos con necesidades, problemas, dificultades emocionales, muchos problemas emocionales.

¿Qué es lo que te gratifica de esta tarea?: a diario, el estar con los chicos, que alguien ve y le gusta lo que hiciste. La gratificación es a corto plazo ve los valores cristianos entre ellos gestos solidarios en lo diario. Fue mi escuela.

Entrevista 16:

Mujer.

Tengo 53 años, soy casada, tengo 2 hijos grandes uno viven conmigo y la nena que es la mas grande sola.

La cosa anda muy complicada desde afuera.

La percepción hay algo que no se entiende, tiene que ver con la generación mas joven que es que no se entiende del propio cuidado.

El siempre listo de los boys scout, demanda, para para para.....

En el cargo directivo nos costo el propio cuidado.

En el alumno y la familia con problemas y hay que estar preparado esta es otra demanda. Esto requiere una carga psíquica muy grande.

Veo que hay cierto sufrimiento y que hay que resolverlo solo, docentes con caídas muy complicadas.

El sufrimiento psíquico son los problemas como resolverlos. El cuerpo docente no arma algo en conjunto para resolver una situación gruesa y pesada.

El problema esta en la naturalización. Hay cosas muy posibles, pero hay que buscar recursos colectivos para enfrentar sufrimientos. Lo importante es verlo, darse cuenta.

Escucho mucho a las chicas de mi generación y las encuentro con sus propias locuras, resignadas y las mas jóvenes muy comprometidas pero rumor de que se esta perdiendo nuestra esencia.

Hay un nivel de conflictividad, cuestiones que veo de afuera en la que antes había otra posibilidad de dialogo. En un momento había logrado la escuela el aceptarnos en la diversidad, tan distinta. Las cosas van mutando pero no hay que perder la identidad. El pararse revisar la practica esta trabajo el docente no lo hace, sigue corriendo y te puedes perder aun mas. No hay un trabajo para ver que nos pasa como docente por la mutación de la sociedad. Reflexionar y sacar cuestiones para seguir trabajando. Buscar con otras gentes reflexionar no se hace.

33 años de trabajo en el ludueña y 2 en biblioteca. Yo titularice en los 80.

El trabajo todo el tiempo a full, sábado y domingo. Trabaje en conjunto con el barrio.

Eran otros tiempos, códigos. El trabajo del docente era mirado de otra manera por las familias, la mirada de la familia hacia la escuela y la educación era otra que se ha perdido. Hay desprestigio del maestro hoy.

Naturalización, el repensar las dificultades es un problema generalizado.

La función desgasta obviamente por determinadas condiciones, depende de la institución, la realidad en la que estas y la personalidad, la manera en como te paras.

Hay una carga muy grande que la sociedad traspaso a la escuela una responsabilidad

enorme. La enseñanza ha quedado bastante relegada. Un eje: hay tiroteo y sos vos responsable como maestro que no hiciste nada.

La enfermedad docente hoy es porque se le pide tantas cosas a la escuela. La obligación en la conducción era cuidar de tus compañeras.

Soy de la generación del dialogo con el barrio, la familia, el acercar las partes. El pensar juntos. Todos somos sujetos de derecho y ninguna obligación. En esto me sentí que no se puede presentar sin conciencia de grupo, de la búsqueda en común.

Hay falencia educativa terrible, los valores van mutando. No hemos superado lo de la emergencia.

Yo me enferme por mi manera de respuesta. En la vicedirección era un bombero sin agua en la manguera. Tuve licencia de 2 años y un poco más por esta enfermedad, me reincorpore con tareas pasivas y ahora me jubilo.

Tuve artrosis en la rodilla también.

Con el gabinete trabajé para repensar la tarea y eso me sirvió muchísimo. Estaba implicado en el repensar y te daban herramientas para distintas situaciones.

En el 2005 tuve un aviso, me fui de la escuela por una situación de contexto en la cual me sentí muy sola. Estaba muy angustiada y me tome licencia por psiquiatría, ahí empecé terapia. Muchas semanas sin querer hablar con nadie de la escuela. Estaba tan quemada, escaldada hasta que lo trabajé con mi psicóloga algunas cuestiones.

Antes había tomado licencia sin goce de sueldo para trabajar desde la militancia en el barrio. Otras licencia que me tome fue por un esguince, bronquitis y maternidad. Por tiroiditis aguda 3 semanas de licencia donde no tenía fuerza y mucha fiebre.

Estoy chocha de mi historia en el ludueña. Encuentro con las personas. El reconocimiento a la vuelta, la devolución del camino de los pibes, su familia. De ver

que de alguna manera ellos te tocan el alma y vos pudiste también. Eso que lograste imprimir en ese pibe no se pierde nunca.

Los pibes y pibas de las primeras épocas ya grandes, en el reencuentro me decían lo que habíamos significado como maestro en sus vidas, las gracias, gracias todo el tiempo.

Que todo lo transmitido habíamos sido como sus padres, madres. Esto es muy fuerte para mí. Ahí tome conciencia de la marca que deje en los otros.

Entrevista 17:

Mujer.

Tengo 36 años, soy divorciada, tengo 1 hijos pequeño.

¿Cómo esta compuesta la escuela?

¿Cuáles son los objetivos de la escuela?

¿Cuánto tiempo le dedicas fuera de horario al trabajo? En promedio de 2 hs diarias mas o menos.

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en la docencia? Hace 14 años que soy docente y ejerzo como tal. Tengo tercer grado

¿Sentís que la función docente desgasta la salud? Si, ya que tenemos que cumplir muchas funciones a la vez no solo ser docente.

¿Tomaste licencia alguna vez? ¿Por que causa? Si, por enfermedades de mi hijo y por estudio a parte de la de maternidad.

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral? Los veo cansados pero con muchas iniciativas y responsabilidad a la hora de trabajar con los chicos.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy? Veo cada vez más niños con dificultades familiares.

¿Qué es lo que te gratifica de esta tarea? Estar con los niños me hace sentir bien, feliz. Es lindo verlos crecer y ser uno parte de ese crecimiento.

Entrevista 18:

Mujer.

Tengo 30 años, soy soltera y vivo en la casa de mis padres.

¿Cómo esta compuesta la escuela?

¿Cuáles son los objetivos de la escuela?

¿Cuánto tiempo le dedicas fuera de horario al trabajo? Entre 1 o 2 hs por día

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en la docencia? 8 años de antigüedad y estoy con primero.

¿Sentís que la función docente desgasta la salud? Si, sobre todo en el deterioro de las cuerdas vocales.

¿Tomaste licencia alguna vez? ¿Por que causa? No

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral? Los veo comprometidos y a la vez un poco desgastados, sobre todo por inconvenientes entre los padres.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy? Veo más niños con dificultades en el lenguaje y con problemas familiares.

¿Qué es lo que te gratifica de esta tarea? El cariño que te dan a diario los niños y su ternura.

Entrevista 19:

Mujer.

Tengo 42 años, soy casada, tengo 1 hija que vive conmigo.

¿Cómo esta compuesta la escuela?

¿Cuáles son los objetivos de la escuela?

¿Cuánto tiempo le dedicas fuera de horario al trabajo? De 1 a 2hs por día

¿Cuánto tiempo hace que trabajas en la docencia? Hace que trabajo como docente 21 años.

¿Sentís que la función docente desgasta la salud? Si sobre todo lo que refiere al estrés de tantos años frente al aula.

¿Tomaste licencia alguna vez? ¿Por que causa? Si por embarazo, por enfermedad de mi hija, por accidente de una moto y un accidente laboral.

¿Cómo ves a tus compañeros de trabajo con respecto a la actividad laboral? Veo que a pesar del cansancio de tantos años en la sala, siguen perfeccionándose y dando lo mejor de si.

¿Ves algún cambio desde cuando comenzaste a hoy? Muchos cambios: los niños están mucho tiempo solo frente a videos juegos y dibujitos, cada vez hay menos momentos en los que se comparte en familia. Los roles están cambiados.

¿Qué es lo que te gratifica de esta tarea? Estar junto a ellos me llena de felicidad.

Entrevista 20 a Leonardo Panozzo:

Secretario de Bienestar Docente.

Preguntas que pensé para hacerle:

¿Notas en los docentes que es la función la que desgasta su salud?

¿Cómo los ve con respecto a su actividad laboral?

¿Por cuales causas los docentes toman licencia?

¿Cuáles escuelas se ven mas afectadas por las licencias docentes (públicas o privadas)?

¿Cuál es el rol de la Secretaria, como trabaja, que es lo que hace?

En el 2008 hicimos un convenio con la UNR facultad de medicina para el procesamiento nuevo de otorgamiento de licencia para los docentes. Hasta ese entonces la salud del docente no era tomada por nada ni por nadie. Desde ahí hay un procesamiento sistemático de lo que ocurre por zona.

La mayor causa de licencia es la de la salud mental.

Los docentes con tareas especiales o tareas diferentes son por patologías en salud mental.

Todavía no se pudo implementar una política preventiva.

Se generan consultorio externo docente que necesitan una licencia continua por equipos de salud mental. Este espacio en el imaginario de algunos docentes esta de que se encuentran para acortar la licencia.

Hay un círculo recurrente con los docentes con patologías en la salud mental: tareas pasivas, tareas habituales, vuelta a tareas pasivas.

Hay negativa generalizada de los docentes a incorporarse a los equipos (consultorio externo de docentes).

Lo que se trata es de resignificar el rol, la tarea del docente.

Escenario complejo para trabajar. La relación del docente alumno se modifico. El docente no esta preparado pedagógicamente para la demanda social.

Herramientas no entran por resistencia subjetiva.

El paradigma de normalidad se altero. La generación post dictadura se alteraba la relación docente alumno y se sintió el abandono del estado. Hubo modificación de la sociedad y modifico la subjetividad.

El utopismo pedagógico, la sociedad resolvía esas cuestiones.

La válvula de esta crisis es el problema de la salud mental. La realidad los enferma.

Encontramos docentes con 28 años de antigüedad desbordados y docentes con 10 años

de antigüedad igual, aunque el docente más antiguo es razonable el desgaste por los años pero el más joven es llamativo.

No son los problemas de aprendizajes sino que hay un origen externo.

El problema es nacional, que hace la escuela ante estas externalidades, impacto social de la escuela. Los paliativos análisis institucionales intervencionales.

La función no enferma, el docente no debe estar solo, el director debe formarse.

Por parte de la conducción se oculta muchas veces las situaciones, la naturalizan. Por eso se necesita de otro tipo de director de otro supervisor. Debemos modificar las condiciones de trabajo.

La escuela debe ser otra realidad a la casa y eso se aprende. La dirección es la clave, la salud mental del docente esta en relación con la manera en que la dirección los atiende, los procesa a los conflictos.

El perfil que se estudia es el director, supervisor, un análisis institucional para la crisis y la formaron docente.

En la secundaria hay dificultades de que tipo de docente incluimos.

En la provincia desde la dictadura en adelante, 30 años de enemigos del gobierno los docentes y hubo abandono absoluto de ambas parte. Hay disociación y abismo difícil de unir.

El vínculo entre el ministerio y la escuela es el primer síntoma. La escuela se tiene que dejar acompañar, ayudar por el ministerio.

Los docentes están subjetivamente estructural victimarizado.

La victimización ayuda a sostener el sistema en la educación.

La actividad del docente es una actividad libre. Los docentes enamorados, fortificando en su tarea. El concepto importante de la educación es que la escuela no se sienta sola.