

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA

Facultad de Ciencias Sociales

**DESEMPEÑO PROFESIONAL EN UNA MUESTRA
DE MAESTROS DE ESCUELAS PÚBLICAS DEL
ÁREA URBANA Y RURAL: UN ESTUDIO
EXPLORATORIO.**

Trabajo de investigación presentado por
Lisbeth Carolina Gallardo Caballeros
para optar al grado de Licenciada en Psicología

**Guatemala
2007**

**DESEMPEÑO PROFESIONAL EN UNA MUESTRA
DE MAESTROS DE ESCUELAS PÚBLICAS DEL
ÁREA URBANA Y RURAL: UN ESTUDIO
EXPLORATORIO.**

UNIVERSIDAD DEL VALLE DE GUATEMALA

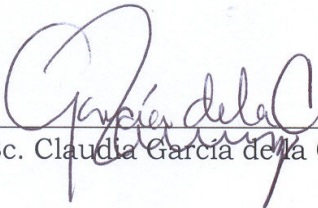
Facultad de Ciencias Sociales

**DESEMPEÑO PROFESIONAL EN UNA MUESTRA
DE MAESTROS DE ESCUELAS PÚBLICAS DEL
ÁREA URBANA Y RURAL: UN ESTUDIO
ESPLORATORIO.**

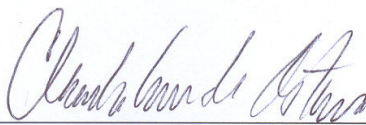
Trabajo de investigación presentado por
Lisbeth Carolina Gallardo Caballeros
para optar al grado de Licenciada en Psicología

**Guatemala
2007**

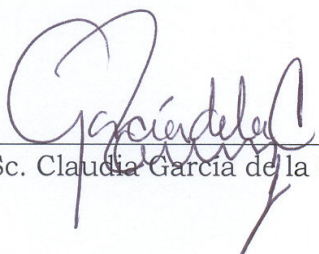
VoBo.:

(f) 
MSc. Claudia García de la Cadena

Tribunal:

(f) 
MA. Claudia Luna de Asturias

(f) 
MSc. Olga Patricia Rodas de Ruiz

(f) 
MSc. Claudia García de la Cadena

Fecha de Aprobación: Guatemala, 31 de agosto de 2,007

PREFACIO

Este tema de investigación surge como una inquietud y necesidad por contribuir al mejoramiento de la educación en Guatemala. Se inicia con el deseo de ayudar a mejorar la calidad de educación que se imparte en las escuelas públicas, brindando apoyo a los docentes que son los principales entes que proporcionan la enseñanza a los alumnos.

La elaboración de este proyecto de investigación no fue una tarea fácil debido a que por el tipo de proyecto me encontré con muchas barreras, la primera fue la aceptación del tema que debido a la dimensión del tema central necesitaba de mucho tiempo para su elaboración y este tuvo que ser acortado a una primera fase. Luego la selección de la muestra que iba a ser utilizada tomó meses para su selección, y por último para la recopilación de datos hubo muchos inconvenientes institucionales.

Por lo tanto siento mucha satisfacción por haber logrado concluir este proyecto con tanto esfuerzo, dedicación y apoyo, por ello deseo agradecer a quienes colaboraron para que alcanzara esta meta de mi vida.

A Dios: por su infinito amor, misericordia, paciencia y bendiciones para conmigo hasta el día de hoy.

A mis padres: por su gran amor, apoyo, ayuda, comprensión y paciencia brindado desde el momento de mi nacimiento hasta hoy que culmino una meta más en mi vida.

A mis hermanos y cuñados: por su apoyo, ayuda y paciencia.

A mis sobrinos: a los cuales amo mucho y agradezco su apoyo, ayuda y motivación para continuar.

A mis asesores: por ser mi guía y asesorarme durante la elaboración del proyecto.

A la Universidad del Valle de Guatemala, centro de estudios superiores que me acogió para mi formación profesional.

A mis amigos: en especial a Claudia Velásquez y Margarita Montealegre; que me motivaron y alentaron siempre a vencer los obstáculos, seguir adelante y sobre todo por su amistad y cariño.

A mis compañeros de estudio: por los años que compartimos juntos dentro de la universidad, las anécdotas que vivimos como estudiantes y que nunca volverán.

A usted que la recibe: por fortalecer esta investigación con la lectura de la misma.

RESUMEN

El maestro es el principal facilitador de la enseñanza en la institución educativa, es quien transmite los conocimientos al alumno para que puedan ser procesados, asimilados y luego puedan dar una respuesta satisfactoria a las demandas diarias que exige la formación de los conocimientos. Si el maestro posee una buena formación profesional que enriquezca y ayude al estudiante a obtener las herramientas necesarias para su formación, se sentirá satisfecho con su labor diaria y con los resultados exitosos de sus alumnos.

Actualmente, debido a las limitantes en los conocimientos que posee el maestro, el mal desempeño de los alumnos, la relación con la institución y los factores ambientales en la institución educativa como la falta de reconocimiento a su labor, el lugar de trabajo, los materiales didácticos y la relación con los padres de familia, se ha analizado y estudiado que esto le afecta enormemente a nivel, emocional, social como laboral, impidiéndole una actuación satisfactoria en el proceso de enseñanza-aprendizaje. Esto le provoca cansancio físico y mental, que lo desalienta buscando salidas fáciles para evadir la situación agobiante, inventando excusas y enfermedades para abandonar su trabajo, por lo que se desarrolla un desgaste profesional que se presenta con síntomas depresivos los cuales interfieren su vida diaria.

El objetivo de este trabajo de investigación es establecer si “Los síntomas depresivos y la autoestima de los maestros de sexto de primaria de establecimientos públicos urbanos y rurales está asociada con su desempeño profesional”, para lo cual se seleccionó un grupo de treinta maestros de una población de docentes de escuelas públicas de nivel primario, donde los estudiantes obtuvieron puntajes bajos en pruebas de matemática y lectura, realizadas por el Programa Nacional de Rendimiento Educativo (PRONERE).

Para recopilar la información y, una vez firmado el consentimiento informado, se evaluó a los maestros con tres pruebas psicológicas que miden depresión (Inventario de Beck), autoestima (Test de Rosenberg) y desgaste profesional (Escala Maslach “Burnout Inventory”). Se entrevistó a algunos de los maestros acerca de las expectativas que tenían de su rol como docentes, el grado de satisfacción que sienten de lo que realizan y de lo que quisieran mejorar o cambiar de su profesión.

Los resultados fueron agrupados en una base de datos y posteriormente analizados. Se obtuvieron análisis descriptivos de los datos demográficos; sexo, tipo de empleo, rango salarial, estado civil, estudios del docente y rangos de edad. Así como de las variables institucionales; porcentaje de alumnos que desertaron, que fueron promovidos y que repitieron, también se analizó el porcentaje de las condiciones en que se encontraba el piso, las paredes y el techo de las escuelas. Luego del análisis se realizaron pruebas de correlación de Pearson.

ÍNDICE

PREFACIO-----	iv
RESUMEN -----	v
LISTA DE TABLAS -----	vii
LISTA DE GRÁFICOS -----	viii
Capítulos	
I. INTRODUCCIÓN -----	1
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA -----	3
A. Aprendizaje del maestro -----	3
B. ¿Qué es lo que ofrece la psicología educativa -----	6
C. Factores que afectan el desempeño del maestro como profesional-----	7
a. Depresión -----	10
1) Tipos de depresión -----	11
b. Frustración-----	21
c. Autoestima-----	21
d. Estatus socioeconómico -----	22
D. Experiencia del maestro -----	22
III MARCO CONTEXTUAL-----	24
A. Perfil del maestro y maestra guatemalteca-----	24
B. Estudios sobre la formación docente -----	26
C. Estudios sobre depresión-----	28
D. Estudios sobre los factores que afectan el desempeño profesional del maestro-----	29
IV METODOLOGÍA -----	32
A. Objetivos-----	32
B. Problema de investigación -----	32
C. Variables de investigación-----	32
D. Hipótesis de investigación-----	34
E. Muestra-----	34
F. Tipo de estudio -----	34
G. Instrumentos-----	35
1. Inventario de Beck de depresión-----	35

2. Test de autoestima de Rosenberg-----	35
3. Escala Maslach Burnout Inventory (MBI) -----	36
4. Información demográfica-----	37
5. Características de la institución educativa-----	38
H. Procedimiento -----	38
4. Prueba piloto -----	39
I. Análisis de resultados -----	40
V RESULTADOS-----	41
A. Descripción de la muestra-----	41
B. Descripción de las características de las escuelas visitadas -----	42
C. Análisis de instrumentos utilizados-----	46
1. Síntomas depresivos-----	46
2. Autoestima-----	47
3. Desgaste profesional-----	48
D. Análisis de correlación -----	49
VI DISCUSIONES-----	51
VII CONCLUSIONES-----	53
VIII RECOMENDACIONES-----	55
IX BIBLIOGRAFÍA-----	57
X APÉNDICE-----	62
A. Inventario de Beck-----	62
B. Test de Rosenberg-----	64
C. Escala Maslach Burnout Inventory (MBI) -----	65
D. Formulario de datos generales-----	66
E. Documento de confiabilidad-----	67

LISTA DE TABLAS

Tabla	Página
Tabla No. 1 Clasificación de puntajes de Inventario de Beck de depresión-----	35
Tabla No. 2 Clasificación de puntajes de Prueba de autoestima de Rosenberg-----	36
Tabla No. 3 Clasificación de subescalas de la Escala Maslach “Burnout Inventory”-----	37
Tabla No. 4 Datos demográficos de la muestra-----	42
Tabla No. 5 Características de las escuelas visitadas-----	43
Tabla No. 6 Características del espacio físico de las escuelas visitadas-----	45
Tabla No. 7 Puntajes de pruebas-----	46
Tabla No. 8 Correlación entre resultados de pruebas psicológicas y características de escuelas visitadas-----	49
Tabla No. 9 Correlación entre resultado total de prueba de Beck y Rosenberg, con total de Escala Maslach y sub-escalas-----	49

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico	Página
Gráfica No. 1 Características de las escuelas visitadas-----	43
Gráfica No. 2 Características de las escuelas visitadas-----	44
Gráfica No. 3 Características de las escuelas visitadas-----	44
Gráfica No. 4 Características del espacio físico de las escuelas visitadas-----	45
Gráfica No. 5 Resultados del inventario de depresión-----	47
Gráfica No. 6 Resultados del test de autoestima -----	48
Gráfica No. 7 Resultados de escala de desgaste profesional -----	48

I. INTRODUCCIÓN

El maestro proyecta, ejercita, mide y adecua permanentemente las estrategias para el desarrollo integral de cada estudiante, el rol del maestro requiere de profesionales comprometidos, social e institucionalmente que sean capaces de diseñar estrategias de intervención para cada situación, que interpreten las realidades de los estudiante así como resolver la problemática dentro de los márgenes que están establecidos en la sociedad. El docente ya no ejerce su labor solitariamente, debe conformar equipos humanos y laborales que le permitan formarse, replantearse sus prácticas y reflexionar sobre ellas (Álvarez, *et al*, 2005:4).

Los acontecimientos estresantes pueden encontrarse en cualquier ambiente donde se desenvuelve una persona, pero frecuentemente suelen estar donde pasa la mayor parte del día que es el hogar y el trabajo. En el caso de los docentes estos pasan la mitad del día en la institución educativa conviviendo con autoridades, compañeros de trabajo y alumnos. El maestro está dedicado a la formación de individuos para hacerlos hombres y mujeres intelectual, social y emocionalmente preparados para afrontar las adversidades y luchar por mejorar su nivel de vida tanto a nivel personal como de la sociedad a la cual pertenecen. La labor del docente no es una tarea fácil, motivo por el cual se encuentra en una constante lucha por lograr su objetivo y se ve sometido a presiones, limitaciones, injusticias y toda clase de reclamos por parte de las autoridades de la institución, los padres de familia y el desempeño de sus alumnos que al no ver los frutos de su esfuerzo se ve afectada enormemente su salud mental.

El estrés laboral es un factor que interacciona con otras variables biológicas, psicológicas y sociales, dando lugar a numerosas enfermedades físicas y mentales. El termino "burnout" utilizado en este estudio para designar el agotamiento profesional que sufre el maestro es definido por la psicóloga social Cristina Maslach como: «un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrirle a cualquier individuo que trabaja con personas. El síndrome de agotamiento profesional se considera un proceso continuo y los síntomas pueden estar presentes en mayor o menor grado, siendo su aparición no de forma súbita sino paulatinamente, es difícil prever cuándo se va a producir» (Álvarez, *et al*, 2005:3).

La depresión es una enfermedad que afecta el organismo, el ánimo, y la manera de pensar, la forma en que una persona come y duerme, se valora a sí misma y la forma en que piensa. Es una enfermedad que pertenece al grupo de los trastornos afectivos, en el que están incluidos desde los trastornos psicológicos, neuróticos hasta los más endógenos, y puede afectar a cualquier persona (Ledesma & Melero 1989:16).

En esta tesis se revisan en el Capítulo II algunos elementos teóricos que sustentan la relación entre el estado físico y emocional del maestro con el desempeño profesional.

En el Capítulo III se presentan diversos estudios que se han realizado acerca del papel del maestro como principal facilitador de la enseñanza, en donde su responsabilidad es la de ser el encargado de lograr que el alumno procese los conocimientos que recibe y de una respuesta adecuada al momento de ponerlos en práctica, así como los factores que implica esta tarea que pueden ser ambientales y personales, y que favorecen e interfieren directa o indirectamente, impidiendo que se de el proceso de enseñanza aprendizaje.

En el Capítulo IV se describe el diseño metodológico, instrumentos que sirvieron para medir el desempeño profesional del docente y los procedimientos a seguir para el desarrollo de la investigación. La parte importante del trabajo se presenta en el Capítulo V, contiene el análisis de los resultados obtenidos en el trabajo de campo con los docentes de las escuelas públicas. Y finalmente en el Capítulo VI se exponen las discusiones y conclusiones a las que se llegó con la realización del estudio y se refieren algunas recomendaciones para futuras investigaciones.

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

En esta sección se presentan las principales definiciones de los temas centrales del estudio: el aprendizaje del maestro y su desarrollo profesional, los factores que afectan su desempeño; la depresión; causas, características, síntomas, tipos y respuestas para su manejo o solución. La autoestima, la frustración y el área como posible elemento influyente en el desempeño profesional del maestro.

El rol del maestro es de suma importancia en el proceso de enseñanza aprendizaje, depende en parte la formación de los estudiantes, más aun en el mundo actual que se encuentra en un período de producción de información, de exigencias, requerimientos y condiciones, un mundo marcado por el cambio y por la transformación continua, hechos que requieren de una reflexión sobre la responsabilidad que tiene la educación y la responsabilidad formativa del que ejerce la función de enseñar.

Cada docente posee y vive experiencias diferentes en su práctica, una nunca es completamente igual a la otra, la importancia de la constante reflexión y del reconocimiento de que el saber se fundamenta en la comunicación e información. Todo docente debe trabajar con las fortalezas y aptitudes del aprendiz, estudiar el impacto de su actuación en ellos y reevaluar constantemente sus métodos y objetivos para mejorar, tanto su práctica como sus interacciones.

Tener un concepto claro de quien es el niño y de su dignidad es el supuesto de toda Pedagogía. Para lograrlo, los profesores deben tener claridad acerca de la persona humana y esta claridad les ayudará a realizar mejor su rol de educadores, en el que deben llevar a sus educandos a lograr avanzar por los caminos de la plenitud de que es capaz todo ser humano desde las más diversas capacidades personales y con toda la libertad que lo forma como una persona responsable de su propio perfeccionamiento y el de la sociedad en que vive y va a vivir (Dean, 2000:72)

A. Aprendizaje del maestro.

1. La necesidad de formar al profesorado en estrategias de aprendizaje. Desde el momento de su nacimiento el niño se enfrenta a un entorno organizado en el que los adultos se comportan como anfitriones, introduciéndolo en la comprensión del mundo, los adultos actúan como mediadores entre el niño y la realidad circundante, decodificándola, interpretándola y comunicándola por medio del lenguaje. Esta función mediadora es crucial para el desarrollo cognitivo del niño. Por lo tanto, el adulto debe comprender que el niño es un aprendiz y que para sobrevivir por encima de todo va recopilando conocimientos y su misión principal es la de «aprender cómo aprender más y mejor».

El niño aprende a aprender cuando interioriza un conjunto de procedimientos para gestionar la información que empezó a utilizar, con la guía de sus interlocutores en las diferentes actividades que realizan (Monereo, 2001:45).

2. Enseñar y aprender. Enseñar se refiere a la acción de comunicar algún conocimiento, habilidad o experiencia a alguien con el fin de que lo aprenda, utilizando un conjunto de métodos, técnicas, y procedimientos apropiados. Enseñar implica toma de decisiones sobre qué parte de los conocimientos de una disciplina o materia se van a enseñar, en que momento del desarrollo del niño es conveniente y de que forma es preferible enseñar esos contenidos para que sean aprendidos.

De lo anterior expuesto se concluye que algunas situaciones de comunicación en las que las distintas maneras de manejar la información para resolver una tarea, mostradas o enseñadas por el adulto, podrán ser interiorizadas o aprendidas por el niño. En donde los procedimientos que se le enseñen luego los empleará para aprender de manera independiente y estos serán los mismos que utilizará para enseñar a otros niños lo que aprenda (Monereo, 2001:48).

3. La formación del profesorado como vía para enseñar estrategias de aprendizaje. Según Monereo (2001:51) desde que se ha planteado la necesidad de formar profesionales competentes que, además de ser buenos conocedores de su materia, sean capaces de reflexionar sobre su didáctica, tomen las decisiones oportunas sobre el planteamiento de su materia en el aula y que den respuestas adecuadas a situaciones educativas nuevas e impredecibles.

Uno de los factores determinante para que un sistema educativo alcance metas satisfactorias de calidad son sus maestros. Una sólida formación académica y profesional, una alta capacidad de reflexión sobre la práctica educativa, capacitan al profesor para adaptar su quehacer docente a los avances del conocimiento científico, técnico y pedagógico, por eso es necesario plantearse la formación del profesorado como uno de los objetivos prioritarios de cualquier Reforma Educativa.

La necesidad de realizar los cambios en la formación del profesorado responde a una serie de principios básicos que defiende la Reforma educativa, en donde destaca la necesidad de que el profesor logre que los alumnos sean capaces de aprender por aprender, sino por el deseo de querer conocer y no solamente para poder ganar el grado y pasar al siguiente. La perspectiva que busca una responsabilidad compartida del proceso de enseñanza-aprendizaje entre el profesor y el alumno debe servir de base para establecer los parámetros a través de los cuales se guiará la formación inicial y permanente de los docentes en estrategias de aprendizaje.

La formación del profesor como aprendiz estratégico constituye el primer eslabón de la cadena, ya que es el punto de partida del amplio proceso de la formación del profesor que dará sentido y

significado a su labor profesional. Desde la formación inicial se tendrá que ofrecer a los profesores instrumentos de interpretación y análisis de la situación en la que se desarrolla su actividad, permitiéndoles tomar decisiones respecto a su actuación como aprendices y como docentes estratégicos para que de esta manera se vaya enriqueciendo y ampliando su formación en la interacción con la realidad cotidiana de su práctica docente.

Estas consideraciones definen el perfil del «profesor estratégico» (Monereo y Clariana, 1993:3) como el de un profesional que posea habilidades que le permitan planificar, tutorear y evaluar sus procesos cognitivos tanto en el momento de aprender los contenidos que ha de enseñar como en su relación a su actuación docente.

4. El profesor como aprendiz de su materia. La enseñanza y el aprendizaje son procesos inseparables, el profesor aprende su materia para poder enseñarla y enseña su materia para que sus alumnos la puedan aprender. Si el docente tiene bases psicopedagógicas en las que se sustenta la Reforma Educativa, entonces tiene la responsabilidad de que los alumnos aprendan a aprender, su formación como profesional de la educación debe incluir la enseñanza de cómo aprender, ya que las estrategias y habilidades que contribuyen a un mejor rendimiento en el aprendizaje no se aprenden de manera espontánea.

La formación continua del profesor como aprendiz tendrá que servir de base para poder explicar a los estudiantes, a través de la realización de tareas o la resolución de problemas, así como el valor de la utilización de los procedimientos de aprendizaje que enseña, así mismo debe proporcionar la posibilidad de que descubran cuándo y por qué es necesario utilizar un procedimiento en particular y ayudarles a reflexionar sobre cómo deben adaptar los procedimientos aprendidos a nuevas situaciones, fortaleciendo la autonomía a través de un proceso continuo y sistemático, así como a reflexionar sobre todo lo que le va aconteciendo a lo largo del proceso educativo (Monereo, 2001:53).

a. Uso estratégico de los procedimientos de aprendizaje. Según Monereo (2001:54) existen dos requisitos fundamentales que el aprendiz estratégico debe poseer:

- El primero hace referencia a la reflexión sobre el estado de los propios conocimientos y habilidades, lo que implica ser capaz de dar respuesta a cuestiones que se le van planteando acerca de sus capacidades.
- El segundo requisito se refiere a la capacidad que tiene el aprendiz de determinar su actuación para realizar una tarea o resolver un problema.

5. La intencionalidad del profesor en el momento de aprender. Uno de los retos a los que se enfrenta actualmente el profesor es enseñar a sus alumnos a aprender. La intención del profesor cuando estudia algún texto de la materia que imparte juega un papel fundamental en la preparación de sus clases; por ejemplo seleccionando y organizando la información en función del nivel de conocimientos de sus alumnos o analizando cuáles son los procedimientos de aprendizaje más adecuados para aprender ese contenido y cuál sería la mejor manera de que sus alumnos aprendieran esos procedimientos (Monereo, 2001:60).

6. Las resistencias para aprender estrategias. Para aprender a utilizar estratégicamente los procedimientos de aprendizaje se requiere, una formación específica al respecto. Realizar esta formación implica introducir cambios en el quehacer cotidiano de aprendices y docentes y en ocasiones se pueden producir resistencias a ese cambio. Desde la perspectiva del aprendiz, las razones que provocan estas resistencias son las siguientes:

- La introducción de cambios no siempre producen los resultados esperados de forma inmediata.
- En ocasiones esa formación se realiza demasiado tarde, cuando ya han adquirido un estilo propio de aprendizaje que es difícil de modificar.
- Se les impone la formación sin tener en cuenta su opinión y obviando la responsabilidad que deben asumir en su propio proceso de aprendizaje.

Estas resistencias han sido estudiadas por varios investigadores que han indicado qué condiciones deben cumplir las situaciones de enseñanza-aprendizaje para minimizarlas. Por ejemplo, un factor determinante es que el formador sepa comunicar a los aprendices el valor real de la utilización de un procedimiento de aprendizaje, mediante la demostración de su influencia positiva en su aprendizaje y rendimiento. Otra condición que deben cumplir los programas de formación para evitar las resistencias de los aprendices es que cuando manifiestan que los estudiantes deben participar activamente y analizar la forma en que los procedimientos de aprendizaje aprendidos inciden en los resultados que obtienen. Una formación que no tome en cuenta la participación del estudiante, puede lograr aumento en el conocimiento declarativo de los procedimientos de aprendizaje, pero no su utilización funcional. Estas consideraciones muestran que la formación en el uso estratégico de los procedimientos de aprendizaje se ha de efectuar siempre de manera contextualizada, pero tener en cuenta las necesidades, intereses y motivaciones de los aprendices a los que va dirigido el programa (Monereo, 2001:61).

B. ¿Qué es lo que ofrece la psicología a la educación?

Una revisión realizada por Bijou(1970:66) afirma que la respuesta está sujeta a la dominación de la mente, otros en cambio observan la interacción del carácter individual con los eventos del medio

ambiente. La psicología actualmente ofrece a la educación una colección de hechos acerca de las habilidades del niño en su crecimiento y desarrollo. Ofrece una extensa literatura del análisis del estímulo, el aprendizaje y la percepción. Conocimientos acerca de la medida de un test, construcción y procedimientos estadísticos producidos para un estudio experimental de grupos, y teorías de inteligencia, socialización, desarrollo personal, y psicopatología.

Varias teorías desde el psicoanálisis, teoría cognitiva y la teoría del aprendizaje han encontrado y desarrollado investigación metodológica, utilizando diseño experimentales, correlacionales y clínicos tanto en el campo observacional como ecológico; por lo tanto los conceptos, teorías y principios han permitido aprender los mecanismos generales y poderlos aplicar a la práctica educativa.

Otro elemento que ofrece la psicología es contribuir al desarrollo intelectual y cognitivos ofreciendo formulaciones teóricas acerca de la percepción de aprendizaje para aprender los mecanismos generales de ayuda. También ofrece una filosofía de la ciencia en la cual postula que las conductas está determinadas por variables observables e hipotéticamente internas.

El análisis de la conducta puede representar en términos de filosofía, ciencia y conceptos principales, un método que busca y procede a la aplicación de conceptos y principios para educar.

- El sujeto de estudio de la psicología es la interacción entre la conducta de un organismo integral y los eventos del medio ambiente, estas interacciones son analizadas, observadas, medible y reproducible y por lo tanto contribuyen a la generación de conocimiento científico.
- La interacción entre la conducta de un individuo y, su medio ambiente son legítimos. Ya que los cambios biológicos y psicológicos en el carácter del individuo son una función de la interacción de los eventos a lo largo de su historia personal.
- Dentro de todas estas ciencias, el objetivo de la psicología existe en un continuo ya que incluye diferentes etapas del desarrollo, rangos del desarrollo (normal, retraso y aceleración) en relación al desarrollo normal y patológico.
- Interacciones complejas se encuentran involucradas en la relación entre infantes, personas y objetos, asumiendo una totalidad de conductas complejas y no la suma de muchas de ellas (Bijou, 1970:69)

C. Factores que afectan el desempeño del maestro como profesional

Es un hecho el creciente deterioro que sufre en la actualidad la profesión docente. La escuela es un espejo que refleja la realidad de los problemas sociales y es desde la sociedad donde se plantea la falta de reconocimiento y desvalorización de la función docente y la actividad educativa.

Del Pozo (2000:85), plantea que los factores sociopolíticos y demográficos pueden llegar a determinar el futuro profesional del docente, ya que las exigencias a las que se enfrenta el profesorado se encuentran en constante cambio. Por una parte el aumento de las responsabilidades y las tareas, la disminución en el respaldo que antes recibían de la sociedad se traduce en un verdadero deterioro de la profesión.

Lortie (1975:87), analizaba los factores que caracterizan la profesión docente, acerca de lo que hacen y lo que piensan de su propio trabajo, los docentes se sintetizan los siguientes puntos:

- La organización de la escuela (dirección) obliga al docente a afrontar privadamente los problemas vinculados con su actividad.
- No existe una "cultura técnica común" y esto les produce una gran diversidad de los modos en que deben actuar.
- La eficacia de la enseñanza se mide mediante la observación general e informal y la cuantificación de los resultados de los estudiantes.
- Es característica del docente la incertidumbre que manifiesta acerca de la eficacia de su trabajo en cuanto a lograr el objetivo planteado en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

La consecuencia lógica y esperable de este hecho es la aparición de un nuevo fenómeno que desde hace algunos años es conocido como "malestar docente".

1. Malestar docente y sus consecuencias. Es un término que aparece en la bibliografía científica reciente, designa un amplio conjunto de situaciones y elementos que describen el modo particular de ser del docente de hoy en día.

Blase (1982:88), diferencia y describe los factores personales y ambientales que afectan de manera directa sobre la acción del docente en el contexto educativo, los factores son los siguientes: Entre los factores de primer orden que influyen directamente sobre la acción del docente generando tensiones de carácter negativo en su práctica cotidiana se encuentran los recursos materiales y las condiciones de trabajo. La escasez de recursos limita la efectividad de la actuación del docente y produce su inhibición. La falta de recursos se refiere a humanos, materiales y didácticos e incluso a recursos a nivel de autonomía y capacidad de actuación en el aula, o la interacción con los alumnos o en la metodología utilizada.

La violencia en el aula es también considerada otro factor importante, el aumento de la violencia en las instituciones escolares es incuestionable, pero tiene mayor gravedad el efecto multiplicador que los casos puntuales de violencia ejercen sobre este colectivo profesional, por la repercusión que va a tener en el ámbito psicológico.

El tercer factor analizado por Esteve (1987:89), es el agotamiento docente y la acumulación de exigencias sobre el profesor. Algunos de los sinónimos más utilizados del agotamiento docente son "burnout", "malise enseignant", "síndrome de desgaste profesional", y "agotamiento". El término aparece por primera vez en (1979:89) en la obra de Bardo; "The pain of the teacher burnout".

La definición propuesta por Maslach y Jackson en (1986:208) define este estado como "un síndrome de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal que puede ocurrir entre individuos que trabajan con personas".

En España, Vega & Pérez, (1998:89), han utilizado la expresión "Síndrome de Desgaste Profesional" (SDP) para definir el síndrome de agotamiento emocional descrito por Maslach y Jackson, definido como «la consecuencia de un fracaso adaptativo individual por desgaste y agotamiento de los recursos psicológicos para el afrontamiento de las demandas que requieren el trabajo con personas» (Mingote & Pérez, 1999:42).

El SDP se asocia con sobrecarga en el trabajo, conflicto de rol, falta de participación y ausencia de control sobre el trabajo. El agotamiento aparece como consecuencia del malestar docente y de la incidencia de los factores que estamos analizando. Los síntomas que con mayor frecuencia se manifiestan en el ámbito educativo son un alto grado de absentismo, falta de compromiso y de implicación en la tarea, deseo exagerado de vacaciones y un descenso en los niveles de autoestima (Del Pozo, 2000:90).

Esteve (1987:91) afirma que con el acceso de toda la población a la educación, muchos profesores realizan funciones de asistencia social, la saturación de las aulas agrava la difícil situación actual, además se encuentran estudiantes con carencias psíquicas, físicas, afectivas y sociales, y los docentes carecen de la adecuada preparación para afrontar estas nuevas realidades. El docente desempeña durante el proceso de enseñanza-aprendizaje el papel de compañero, asesor, colaborador, consejero del alumno y de evaluador.

Todos estos elementos del contexto inciden en el profesor en cuanto a las expectativas, apoyo y al status social que mantiene, algunos de los condicionantes sociales que conducen a una infravaloración de la función del profesor y a un desprestigio social generalizado respecto de la profesión docente.

2. Consecuencias del malestar docente. Las enfermedades profesionales de los docentes. La inhibición en el desempeño de la tarea y el absentismo laboral aparecen como reacciones más frecuentes al desgaste profesional del docente. Además, se frena la implicación personal del docente en el proceso de aprendizaje, se despersonaliza la enseñanza y la relación con

los alumnos. Las consecuencias del malestar docente se hacen manifiestas mediante la aparición de un cuadro caracterizado por el ausentismo y posterior abandono de la profesión. El absentismo surge como una vía de escape que permite huir de las tensiones acumuladas en el trabajo (Del Pozo, 2000:92).

Las repercusiones sobre la salud constituyen el segundo gran bloque de consecuencias derivadas del malestar docente. Según Esteve (1987:93), el agotamiento puede repercutir en la salud física o mental, el proceso se inicia con la aparición de sentimientos de desconcierto e insatisfacción, estos sentimientos generan el desarrollo de esquemas de inhibición en la labor con los alumnos. Surge el deseo de solicitar peticiones de traslado para huir de las situaciones conflictivas y culmina con el abandono de la docencia.

El estado de agotamiento y la sensación de cansancio físico permanente cada vez se ha generalizado más en el docente, los niveles de ansiedad son altos y aparece un cuadro patológico, el síndrome del estrés con todos sus síntomas y manifestaciones somáticas. En el profesional se genera un fuerte sentimiento de depreciación del yo y autoculpabilización ante la incapacidad de mejorar la enseñanza, como consecuencia se deteriora significativamente el autoconcepto, que provoca un déficit de la autoestima. Esta situación laboral, generalizada con frecuencia a todos los ámbitos de la vida personal y social del profesor, fomenta la aparición de un estado patológico depresivo.

3. El trastorno depresivo de los docentes. Del estudio de las enfermedades profesionales docentes se observa que son las dolencias osteomusculares y los traumatismos los que producen un mayor número de bajas, pero las enfermedades psiquiátricas son las de mayor duración. La depresión como una alteración psicopatológica, que con relativa frecuencia, se manifiesta en el docente que sufre una situación de estrés prolongada o se ve afectado por el síndrome de "burnout". Se considera que la depresión encierra diversos significados que pueden dar lugar a confusión: se habla de depresión como síntoma, como síndrome y como entidad nosológica (Schonfeld, 1992; Beer, 1992; Jurado, *et al* 1998:95).

Pines y Aronson (1981:95) defienden la consideración del "burnout" como un fenómeno social, frente a la concepción clínica e individualista de otros estudios en los que se identifica el fenómeno de "burnout" con la depresión.

a. Depresión. La depresión es definida como una disminución de la energía generalmente acompañada de melancolía, es ordinariamente física y a la vez psicológica. A nivel físico produce un descenso de la actividad, propensión a la fatiga, insomnios y trastornos orgánicos, a nivel mental se

observa una disminución del poder de concentración y fallos de la memoria. Las depresiones graves son a menudo causa de suicidio (Wuidart *et al*, 1991:21).

Para Ledesma & Melero (1989:15), la depresión puede aparecer como una causa de una enfermedad orgánica cerebral y en este caso se denominan síndromes orgánicos afectivos, también puede ser reactiva ante acontecimientos psíquicos como pérdida de algo importante para el individuo; como un ser querido. En una persona depresiva hay manifestaciones emocionales expresadas principalmente por tristeza patológica, ansiedad y períodos de irritabilidad y mal humor. Se observan también trastornos del pensamiento como lentitud, dificultad en la concentración, indecisión, ideas delirantes de culpa, e hipocondría, pesimismo, disminución de la autoestima e ideas de suicidio.

La depresión es un desorden emocional que se caracteriza por respuestas inadecuadas a los estímulos, poca iniciativa y desánimo, Las personas deprimidas están tristes y tienen dificultades para comer, dormir y para concentrarse en un periodo aproximado de seis meses. Dicha condición se ha considerado como una reacción extrema a los eventos de la vida y se ha demostrado actualmente que hay una base física para ella. Los experimentos de laboratorio han demostrado que el uso de un inhibidor químico para aumentar los niveles de acetilcolina en el cerebro puede producir la depresión o disminuirla temporalmente (la acetilcolina es un neurotransmisor, uno de varios químicos que ayuda a transmitir los mensajes en el cerebro entre las células nerviosas y también controla las emociones) (Papalia & Wendkos, 1992:56).

La teoría de Beck (Engler, 1996:438) sobre la depresión se basa en que las personas que se deprimen hacen varias distorsiones cognoscitivas. La persona con estos problemas utiliza esquemas fallidos para interpretar los acontecimientos, basándose en preconceptos negativos e ignora otra información que se encuentra disponible en el ambiente.

Beck sugiere que los esquemas distorsionados se utilizan de manera rápida y no intencionada, produciendo una corriente de lo que él llama pensamientos automáticos. Estos pensamientos influyen en los sentimientos y conductas posteriores, patrón que tiene una cualidad de continuación ya que los sentimientos negativos llevan a usar más esquemas negativos, lo que a su vez produce más emociones negativas.

En este estudio se partirá de esta última definición por considerarla la más completa y la que mejor describe la depresión para que sea de fácil comprensión para el lector.

1) Tipos de depresión. Según estudios realizados por Engler, (1996:438), los síntomas depresivos varían mucho de una persona a otra, pueden tener muy poco en común mas allá del estado de ánimo deprimido. Al igual que en otras enfermedades, como las enfermedades del corazón, existen

varios tipos de trastornos depresivos, tales como; - Depresión nerviosa, - Depresión moderada, - Depresión leve, - Depresión severa o trastorno depresivo mayor, - Trastorno Ciclotímico, - Distimia, - Trastorno distímico, - Duelo no complicado, - Depresión posparto, - Depresión psicótica, - Delirio depresivo.

Esta investigación se centrará en la depresión debida a factores ambientales y neurológicos que afectan el estado emocional de la persona, los cuales se describen a continuación:

a) Depresión nerviosa. Wuidart, *et al* (1991:24) expone que algunos psicólogos y psiquiatras están en desacuerdo sobre el origen de este tipo de depresión, ya que algunos piensan que hay que situar la causa en el pasado del paciente y remontarse hasta su primera infancia para descubrir en ella sus primeros indicios, mientras que otros argumentan que la depresión nerviosa es una enfermedad de la civilización actual que empuja al individuo a producir cada vez más, aumentando sin cesar la carga de las responsabilidades que pesa sobre sus hombros; sometido a una tensión y un estrés constante, en donde el enfermo acaba por ser desbordado por los acontecimientos, se desestabiliza y cae irremediamente en la depresión nerviosa.

b) Depresión moderada. La persona que padece este tipo de depresión de acuerdo con Kaplan y Sadock, (1992:1,848), presenta muchos de los síntomas de la depresión (sentimiento de tristeza, vacío, llanto, irritabilidad, falta de interés o deseo de realizar las actividades que antes producían placer) impidiéndole a éstos realizar las actividades de la vida diaria.

c) Depresión leve. Esta se manifiesta cuando la persona presenta algunos de los síntomas de la depresión y requiere un esfuerzo extraordinario realizar sus actividades diarias (Kaplan y Sadock, 1992:1,847).

d) Depresión severa o trastorno depresivo mayor. En la depresión severa (Trastorno Depresivo Mayor, endógena) aparecen, al menos, cuatro de los siguientes síntomas, y persisten durante más de dos semanas, estos son: alteración del apetito, del sueño, de la actividad psicomotora, del funcionamiento cognitivo, de la energía física, pérdida de la sensación de placer, sentimientos de culpa e ideación suicida. Pueden aparecer también síntomas psicóticos congruentes o no congruentes con el estado de ánimo. Son frecuentes los antecedentes personales de episodios depresivos similares (50%) o de otras características, así como de ansiedad o angustia. Igualmente es frecuente encontrar antecedentes familiares de depresiones mayores, trastornos bipolares o alcoholismo; y antecedentes biográficos de ambientes familiares caóticos o pérdidas parentales tempranas (Kaplan y Sadock 1992:755).

e) Trastorno ciclotímico. Este trastorno presenta, durante al menos 2 años numerosos períodos de síntomas hipomaniacos y numerosos períodos de síntomas depresivos que no cumplen los criterios para un episodio depresivo mayor, Los síntomas no son debidos a efectos fisiológicos directos de una sustancia, (una droga o un medicamento), o a una enfermedad médica. Estos síntomas provocan malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad de la persona (DSM-IV-TR, 2003:178).

f) Distimia. Este término es utilizado en psiquiatría para describir una depresión en curso que no suele ser tan severa como un trastorno de depresión mayor, pero es crónica y puede durar varios años y para algunas personas la han padecido desde que se acuerdan. Los síntomas pueden ser similares a los del trastorno de depresión mayor, pero es más leve, es decir menor en número y gravedad. El diagnóstico suele hacerse cuando los síntomas han durado por lo menos dos años. Las personas con distimia están en capacidad de trabajar y, por lo general, de seguir sus vidas, pero suelen estar irritables y sentirse crónicamente descontentas con ellas(os) mismas(os), así como tener dificultad para disfrutar las cosas y consideran que la vida no tiene mucho sentido (Kaplan & Sadock, 1992:797).

g) Trastorno distímico. Este trastorno se presenta con un estado de ánimo crónicamente depresivo la mayor parte del día la mayoría de los días, manifestado por el sujeto y observado por los demás, prevalece durante al menos 2 años. En los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable y la duración para su diagnóstico debe ser de al menos un año.

La presencia mientras se está deprimido es de dos (o más) de los siguientes síntomas: 1- Pérdida o aumento de apetito. 2- Insomnio o hipersomnia. 3- Falta de energía o fatiga. 4- Baja autoestima. 5- Dificultades para concentrarse o para tomar decisiones. 6- Sentimientos de desesperanza. Los síntomas no son debidos a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (Ej.: una droga, un medicamento) o a una enfermedad médica. Los síntomas causan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo (Kaplan y Sadock 1992:798).

h) Trastorno adaptativo con estado de ánimo depresivo. Este tipo de trastorno es desencadenado por un estrés claramente identificable que ha tenido lugar en las últimas semanas. La reacción desaparece cuando el suceso desencadenante ya no está o cuando el paciente alcanza un nuevo nivel adaptativo en su funcionamiento (Kaplan & Sadock, 1992:790).

i) Duelo no complicado. El duelo no complicado es una reacción normal frente a una pérdida afectiva importante, en la que a veces pueden aparecer síntomas semejantes a la depresión mayor, principalmente ideas de culpa (centradas en no haber hecho lo suficiente por la persona fallecida; pero nunca tienen características delirantes). También surgen ideas de muerte, más como deseo de reunirse con la persona fallecida que como deseo de quitarse la vida. Sólo si se prolonga en

un tiempo superior a seis meses o alcanza una intensidad invalidada se considera que se ha complicado con depresión y se debe tratar como tal (Kaplan & Sadock, 1992:1281).

j) Depresión posparto. En la depresión posparto, las mujeres deben estar alertas a cambios mentales que pueden ocurrir, durante el embarazo y después del parto, ya que los síntomas de una depresión posparto pueden comenzar de tres a cuatro días después del parto, y esto incluye cambios de temperamento, llorar repentinamente y tener problemas de concentración. Estos síntomas desaparecen por lo regular diez días después del parto. Pero si se prolongan o se intensifican, si se puede desarrollar una depresión posparto y puede necesitar ayuda médica (Kaplan y Sadock 1992:1,719).

k) Depresión psicótica. Para Wuidart, *et al* (1991:55) este tipo de depresión psicótica comprende tres enfermedades cuyas respectivas fases agudas presentan un cuadro clínico similar, este cuadro presenta: 1. el acceso depresivo de la psicosis maniaco depresiva; 2. la depresión del período de involución, y 3. la depresión de la vejez.

La Psicosis maniaco depresiva: Esta es conocida desde hace siglos, durante un tiempo se calificó de locura circular ya que los individuos presentaban un cuadro clínico diferente según se trataba de manía o de depresión. La psicosis maniaco depresiva se manifiesta, en edad temprana y la edad media de los primeros indicios surge hacia el fin de la adolescencia o el comienzo de la madurez. Lo que la caracteriza es la repetición de los ataques y la presencia entre los eventos de un estado mental normal. Muchas de las personas que padecen esta enfermedad poseen un tipo de personalidad que se califica como ciclotímico porque se dan variaciones súbitas de humor, que les hace pasar con toda facilidad de la risa a las lágrimas, de un estado de bienestar a una tristeza difícilmente explicable (Wuidart, *et al* 1991:55).

Depresión involutiva: Es un cuadro depresivo cercano a etapas preseniles en la vida. La depresión involutiva suele ser de aparición más temprana en las mujeres de 50 a 60 años, por lo cual no se puede dejar de tener en cuenta el climaterio y el post-climaterio, con sus secuelas de desvalorización estética y sexual. En los hombres es alrededor de los 60 y 65 años y las preocupaciones hipocondríacas suelen ser más frecuentes (Sisto, 1991:140).

Depresión de la vejez: Aparece al iniciarse la etapa denominada adultez mayor que según la Organización Mundial de la Salud es a partir de los 60 años y corresponde frecuentemente a un cese de las ocupaciones, un duelo u otros cambios en los hábitos propios de esta edad. En el lenguaje médico se emplea para estos tres tipos de depresión el calificativo de endógena porque no se conocen las verdaderas causas de tales enfermedades, y porque se cree que factores inherentes al individuo mismo son responsables de su aparición. Cuando se estudia la historia de los enfermos aquejados de

depresión endógena, se pueden descubrir ciertos factores que desencadenan o precipitan la dolencia, como son el duelo, la pérdida de un empleo, etc. (Wuidart, *et al* 1991:56).

I) El delirio depresivo. La fábula delirante depresiva (nombre mitológico que se da al delirio depresivo) no proviene de la tristeza vital, ya que esta es delirantemente improductiva. Para que aparezca la temática delirante es necesario que el acento se desplace de la tristeza a la angustia vital ya que ésta descubre las profundidades del hombre, revelándose de este modo sus tres preocupaciones primordiales «Ur-angste de Kart Scheneider»: la preocupación por la salud del cuerpo, la preocupación por la salud del alma y la preocupación por el aspecto material de la vida. Estas preocupaciones son supraindividuales y supracaracteriales. Ocasionando, el delirio hipocondríaco, el delirio de culpa (sentimientos de culpa) y condenación, en tercer lugar, el delirio de ruina (Rojas, 1981:182).

Para él estos tres temas responden a las relaciones del hombre con su cuerpo, consigo mismo y con el mundo. La reducción de los valores a los tres temas depresivos puede interpretarse como una reducción dinámica en el sentido de Janzarik (1956:183). Esta trilogía temática tiene un carácter permanente, existencial diríamos mejor, pero varía según unos condicionantes de índole personal, creencial y cultural. Janzarik señala cómo este programa delirante está montado sobre tres actitudes del ser. El delirio de ruina está montado sobre la actitud de ser-para-algo (Fur-etwas-Sein). El hipocondríaco sobre la actitud de ser- para-sí (Fur-sich-Sein). Y el de culpa, sobre la actitud de ser-para-otro (Fur-einander-Sein). Los contenidos hipocondríacos prosperan principalmente en personas narcisistas, egocéntricas, con escasa diferenciación espiritual, en las cuales su cuerpo constituye prácticamente el elemento de atención más importante de su vida.

Algunos autores (Weitbrecht, 1952; Janz, 1960:183) piensan que el delirio depresivo no se modifica por la situación histórico-cultural, a diferencia de lo que ocurre en la esquizofrenia. Otros autores (Von Orelli, 1954; Alonso-Fernández, 1969, 1972:183) ponen de manifiesto la independencia de las vivencias deliroides depresivas con bastante claridad, observando que hoy día los temas delirantes hipocondríacos van aumentando visiblemente.

2) Características descriptivas y trastornos mentales asociados a la depresión.

En los niños puede presentarse una ansiedad por separación. Algunos sujetos refieren problemas en las relaciones personales, interacciones sociales menos satisfactorias o problemas en la actividad sexual. La consecuencia más grave de un episodio depresivo mayor es la tentativa de suicidio o el suicidio consumado. El riesgo de suicidio es especialmente alto para los sujetos con síntomas psicóticos, historia de tentativas de suicidio previas, historia familiar de suicidio consumado o consumo de sustancias.

También puede haber una tasa aumentada de muertes por enfermedades médicas. Los episodios depresivos mayores a veces van precedidos de algún estrés psicosocial (p. Ej., la muerte de un ser querido, la separación matrimonial, el divorcio). El parto puede precipitar un episodio depresivo mayor.

Los síntomas de un episodio depresivo mayor suelen desarrollarse a lo largo de días o semanas, lo habitual es que un episodio no tratado dure 6 meses o más, independientemente de la edad de inicio. Antes de que comience puede haber un período prodrómico con síntomas ansiosos y síntomas depresivos leves, que puede durar semanas o meses.

3) Signos y síntomas de la depresión. El síntoma más característico de la depresión es que el paciente se siente como hundido, con un peso agobiante sobre su existencia, sobre su vitalidad que cada vez lo entorpece más y más para vivir en plenitud (Bellack & Siegel, 1986:44).

Los pacientes suelen presentar de forma predominante y estable, un estado de ánimo deprimido, con tristeza y pérdida de interés por sus actividades habituales, tienden al llanto y sensación de desesperanza. Su comportamiento transmite a los que están alrededor abatimiento, sensación de que les cuesta pensar y que cualquier actividad les supone un suplicio. Pueden presentar pérdida de la autoestima, ideas de culpa autopunitivas e incluso suicidas.

Otras veces destacan la irritabilidad, la ansiedad, los sentimientos de frustración o de inseguridad y el temor catastrófico. Incluso puede suceder que no hagan referencia al estado de ánimo y centren sus quejas en molestias físicas, conductuales o dificultades cognitivas. En algunas depresiones intensas y de naturaleza psicótica pueden llegar a presentarse ideas delirantes, que frecuentemente suelen estar en concordancia con el estado afectivo y justificar las vivencias de culpa o de ruina que refieren.

Los síntomas principales descritos por Bellack y Siegel, (1986:47) que la definen a continuación son:

- **Tristeza patológica:** Se diferencia de la tristeza en que puede ser un estado de ánimo normal como la alegría cuando alcanza un nivel que interfiere negativamente en la vida cotidiana, tanto en lo social como en lo familiar y lo sexual. Aparece sin motivos o después de un acontecimiento significativo. Es una sensación muy profunda y arrasadora, tanto que el paciente se siente "de bajón", tal como si hubiera perdido el sabor, el placer de vivir. Se considera incapaz de brindar amor o afecto, lo cual aumenta sus sentimientos de culpa. Un dato encontrado dice que: el 15% de los deprimidos termina suicidándose.
- **Desgano y anhedonia:** El sujeto se muestra apático, no tiene ganas de nada (ni siquiera de vivir) y nada le procura placer.

- **Ansiedad:** Es la acompañante habitual del deprimido, que experimenta una extraña desazón, con un trasfondo constante. Cuando la ansiedad aparece en el cuadro clínico se está frente a una depresión ansiosa. Por lo contrario, cuando predomina la inhibición, se trata de una depresión inhibida; quienes la padecen son personas malhumoradas, irritables, agresivas.

4) Causas asociadas a la depresión. Para Kaplan y Sadock, (1992:781), la depresión puede ser de tipo reactivo (de afuera) o endógeno (de adentro). En el primer caso, constituye la respuesta hacia un estímulo externo que ocasiona duelo, la muerte de un ser querido o la pérdida de un trabajo, sin embargo cuando éste no logra superarse se transforma en depresión y pierde relación con el estímulo inicial.

En el segundo caso, se trata de procesos que nada tienen que ver con la realidad, la persona simplemente se deprime sin existir una causa real. Una tercera postura es la que considera que en una depresión pueden estar implicados ambos factores, tanto endógenos como exógenos. Realmente es difícil encontrar una alteración física que no afecte al estado de ánimo y viceversa. El estado de ánimo y el cuerpo sólo se pueden separar teóricamente.

Algunos tipos de depresión tienden a afectar a los miembros de la misma familia, lo cual sugeriría que se puede heredar una predisposición biológica. Esto parece darse en el caso del trastorno bipolar. Los estudios de familias con miembros que padecen del trastorno bipolar en cada generación, han encontrado que aquellos que se enferman tienen una constitución genética algo diferente de quienes no se enferman.

Sin embargo, no todos los que tienen la predisposición genética para el trastorno bipolar lo padecen. Al parecer, hay otros factores adicionales que contribuyen a que se desencadene la enfermedad: posiblemente tensiones en la vida, problemas de familia, trabajo o estudio. En algunas familias, la depresión severa se presenta generación tras generación, sin embargo también puede afectar a personas que no tienen una historia familiar de depresión. Sea hereditario o no, el trastorno depresivo severo está a menudo asociado con cambios en las estructuras o funciones cerebrales: disminución del metabolismo del área pre-frontal izquierda del cerebro, situación que se normaliza luego de los diferentes tratamientos que recibe la persona a lo largo del proceso.

Las personas con poca autoestima se perciben a sí mismas y al mundo en forma pesimista. Las personas con poca autoestima y que se abrumen fácilmente por el estrés están predispuestas a la depresión. No se sabe con certeza si esto representa una predisposición psicológica o una etapa temprana de la enfermedad.

La persona enferma y deprimida se siente apática y sin deseos de atender a sus propias necesidades físicas, lo cual prolonga el periodo de recuperación. La pérdida de un ser querido, los problemas en una relación personal, los problemas económicos, o cualquier situación estresante en la vida (situaciones deseadas o no deseadas) también pueden precipitar un episodio depresivo. Las causas de los trastornos depresivos generalmente incluyen una combinación de factores genéticos, psicológicos y ambientales. Después del episodio inicial, otros episodios depresivos casi siempre son desencadenados por un estrés leve, e incluso pueden ocurrir sin que haya una situación de estrés. De acuerdo con Kaplan y Sadock (1992:249) hay cuatro factores que originan una depresión, estos son:

a) Origen psicosocial. Se ha implicado a las circunstancias externas potencialmente productoras de estrés (los llamados acontecimientos vitales) como factores precipitantes de los trastornos afectivos. Estos acontecimientos vitales, al caer sobre un individuo que ya tiene una vulnerabilidad de base, desencadenara el inicio de una depresión.

Según estudios se piensa que los pacientes deprimidos experimentan más acontecimientos vitales en los meses que preceden al comienzo de los síntomas. Los acontecimientos vitales más potentes para acelerar una depresión son aquellos no deseados, no controlables, inesperados, y que suponen una amenaza o peligro importante para la persona; entre ellos: los acontecimientos que suponen una pérdida para el individuo (muerte del cónyuge o un familiar próximo, divorcio o separación, jubilación o pérdida de empleo, abandono del hogar por parte de algún miembro de la familia) son los más claramente asociados al inicio de un trastorno depresivo.

También los problemas de salud física suponen igualmente una pérdida. Sin embargo, se ven muchas personas con trastornos afectivos cuyos antecedentes no detectan acontecimientos desfavorables y se observan personas que padecen dificultades y pérdidas considerables sin que manifiesten síntomas de enfermedad.

Existen situaciones estresantes crónicas que requieren un gran esfuerzo del individuo para afrontarlas, y que también podrían relacionarse con el inicio de la depresión. Esto se debe a que hay pasos intermedios entre acontecimientos vitales estresantes y la elaboración de respuestas psicobiológicas por parte del organismo, en el que intervienen procesos de pensamiento y estrategias de afrontamiento para enfrentarse al estresor. En el inicio de un episodio depresivo, hay que considerar, además los acontecimientos estresantes, la intervención de varios niveles (biológico-psicológico-social) de forma interrelacionada entre sí. (Acontecimientos vitales, soporte social y factores estresantes crónicos, vulnerabilidad psicológica a la depresión, vulnerabilidad biológica a la depresión).

b) Origen genético. Se ha visto que los desórdenes afectivos mayores (aquellos desórdenes del estado de ánimo con mayor intensidad y duración) se dan con mayor frecuencia en algunos familiares de sujetos enfermos. Se acepta que la herencia juega un papel en la génesis de la depresión, sin embargo, el hecho de que haya diferentes tipos de depresiones en edades diversas, respuesta al tratamiento y evolución, dificulta el estudio del tipo y mecanismo de transmisión de cada uno de ellos (Kaplan y Sadock, 1992:39).

Los estudios sobre antecedentes familiares de trastornos depresivos revelan que existe una mayor tasa de trastornos afectivos en los familiares de sujetos sanos. Cuando se estudian pacientes adoptados, con trastorno del estado de ánimo se comprueba que la frecuencia del trastorno es mayor en sus padres biológicos que en sus padres adoptivos. También se ha investigado si en los gemelos idénticos (llamados monocigóticos) la concordancia para que los dos presenten una depresión es mayor que en los gemelos no idénticos (su material genético no es tan parecido), y se ha visto que la tasa de concordancia para el trastorno afectivo es mayor en los idénticos.

Escasos estudios sobre gemelos criados por separado confirman también una herencia genética. Los estudios genéticos se hacen en poblaciones con trastornos depresivos mayores; no obstante la predisposición no implica la inevitabilidad de padecer la enfermedad, sino que se trata solamente de una disposición hacia ella.

c) Origen neurobioquímico. A nivel del sistema nervioso central, se puede relacionar esta enfermedad con alteraciones en los niveles de neurotransmisores. La primera hipótesis bioquímica de los trastornos afectivos surgió en 1965, cuando Schilkraut quien postuló la hipótesis aminérgica de estos trastornos. Estos marcadores biológicos, denominados neurotransmisores, en la actualidad se pueden dar mediante un análisis de sangre u orina y sirven de base para el diagnóstico y tratamiento de cada persona (Kaplan y Sadock, 1992:771).

Existen estudios que investigan la genética de los trastornos depresivos y las variantes de los genes que se codifican para estos neurotransmisores.

Los esfuerzos realizados para identificar anomalías bioquímicas consistentes en los pacientes con trastornos del estado de ánimo sólo han tenido un éxito parcial. Entre estos esfuerzos están la determinación en diferentes fluidos corporales (sangre, orina, líquido cefalorraquídeo) de estos neurotransmisores y sus metabolitos (compuestos producidos tras el paso de estas sustancias por puntos del organismo -el hígado- donde se transforman).

No existe una sola explicación para todas las depresiones. Parte de la investigación ha estado muy centrada en el estudio del funcionamiento de los receptores y los subtipos de éstos, detectándose

variaciones en su funcionamiento, como puede ser el que aumente su densidad en la membrana de la neurona o que estén más o menos sensibles al efecto de los neurotransmisores. Los receptores son también responsables de la transmisión de la señal eléctrica.

También se ha observado que varios tipos de antidepresivos, la terapia Electro Convulsiva (electroshock) y la Estimulación Magnética Transcraneana producen este efecto al disminuir la densidad de receptores en la membrana; el efecto de los antidepresivos tiene efecto en los receptores serotoninérgicos, más adrenérgicos. Los sistemas de neurotransmisión en el cerebro no funcionan de forma independiente entre sí y esto añade mucha complejidad a la investigación de las alteraciones bioquímicas en las depresiones. La serotonina y la noradrenalina son sólo dos de los muchos neurotransmisores y neuromoduladores que existen en el cerebro.

d) Origen psiconeuroinmunoendocrino. El sistema de secreción hormonal del organismo funciona en interrelación con el sistema nervioso e inmunológico y también es influido por agentes externos. En la depresión se encuentran alteraciones en el funcionamiento del llamado eje hipotalámico-hipofisario-suprarrenal. Estas tres glándulas (el hipotálamo y la hipófisis se encuentran en el cerebro y las suprarrenales sobre los riñones) funcionan sincronizadas entre sí, de modo que la hormona segregada por el hipotálamo estimula a la hipófisis para que produzca otra hormona que a su vez estimula a las glándulas suprarrenales a producir cortisol (Kaplan y Sadock, 1992:767).

A su vez la cantidad de hormona segregada sirve de freno a la glándula estimuladora, mecanismo que se llama retroalimentación. Parece que en la depresión esta respuesta de retroalimentación no funciona con normalidad y en trastornos como la depresión mayor se han visto niveles elevados de cortisol (producido por las glándulas suprarrenales).

También se han visto niveles elevados de las hormonas producidas por el hipotálamo e hipófisis, que son el factor liberador de corticotropina y por lo tanto, en ciertos tipos de depresión no funcionaría el sistema de autorregulación del eje hipotalámico-hipofisario-suprarrenal y se producirían hormonas por encima del nivel normal. Así como neurotransmisores como la serotonina o la noradrenalina que regulan en parte la secreción del hipotálamo.

Desde hace muchos años, las anomalías de la función de la glándula tiroides también se han relacionado con los trastornos del estado de ánimo, ya que el hipotiroidismo a veces se da como un síndrome depresivo. Como en el ejemplo anterior existiría en ciertos casos de depresión una mala regulación de la secreción hormonal de estas glándulas.

b. Frustración. Una conducta motivada es dirigida siempre hacia determinadas metas, pero cuando hay una serie de hechos que impiden el alcance de la misma, la satisfacción del motivo queda obstruido y esta obstrucción con la conducta que dirige el alcance de la meta es a lo que se llama frustración (Whittaker y Whittaker, 1989:461).

Morris (2005:455), identificó cinco fuentes de frustración que son especialmente comunes en la vida de una persona:

- **Las demoras:** Son fastidiosas porque se aprecia mucho el valor del tiempo, no obstante en ciertas culturas como la guatemalteca, la demora es aceptada.
- **La falta de recursos:** Es frustrante para aquellos que no pueden costearse un automóvil último modelo o las vacaciones soñadas que los medios de comunicación masiva presentan como un derecho.
- **Las pérdidas:** Como el final de un romance o una amistad muy querida, que causan frustración porque hacen sentir indefensa a la persona, poco importante o sin valor.
- **El fracaso:** Genera intensa frustración porque el éxito o el fracaso dependen del talento y el esfuerzo individual, de la suerte o de la buena fortuna.
- **La discriminación:** Causa frustración el hecho que a la persona se le nieguen oportunidades o reconocimientos simplemente por su sexo, edad, religión o color de piel y esto provoca que disminuya su fe en el futuro y en sí mismo (Morris y Maisto, 2005:455).

c. Autoestima. Carl Rogers (1902-1987), afirmaba que los hombres y las mujeres desarrollan su personalidad al servicio del logro de metas positivas, todo organismo nace con ciertas capacidades, aptitudes o potencialidades innatas, es decir que se traen desde que se nace, y se van logrando a lo largo de la vida, sean los resultados positivos o negativos así serán las imágenes que se formará de sí mismos o autoconceptos (Morris y Maisto, 2005:456).

Roger describió dos tendencias que la persona busca cumplir para la realización de sus metas:

- **Tendencia a la realización:** Es la pulsión de todo organismo para cumplir su potencial biológico y convertirse en lo que inherentemente es capaz de hacer.
- **Tendencia a la autorrealización:** Es la pulsión del ser humano para hacer realidad su autoconcepto, o la imagen que tiene de sí mismo (Morris y Maisto, 2005:456).

Carl Rogers llamó persona con funcionamiento óptimo, a la persona cuyo autoconcepto se asemeja mucho a sus capacidades o potenciales innatos. Según Rogers la gente tiende a funcionar de manera óptima si crece con:

- **Consideración positiva incondicional:** Es el hecho de ser aceptados y amados plenamente por otra persona independiente de su conducta.
- **Consideración positiva condicional:** La aceptación y el amor que dependen de que la persona se comporte de ciertas maneras y satisfaga ciertas condiciones (Morris y Maisto, 2005:456).

d. Estatus socioeconómico. Posición que una persona ocupa en la sociedad o dentro de un grupo social al cual pertenece dependiendo sus ingresos monetarios o bienes que posea, entre menor sea la posición social de la persona en el grupo será mayor el poder del grupo sobre el comportamiento de esa persona (Feldman, 1998:507).

4. Repercusiones del trastorno depresivo en el desempeño de la tarea. Según Del Pozo, (2000:98) el trastorno depresivo afecta a la figura del docente, y es evidente que el padecimiento de un trastorno mental, del tipo que sea, afectará desde la raíz el funcionamiento y desenvolvimiento normal de la vida de la persona que lo sufre. Las consecuencias de la alteración severa en los docentes no son ajenas al desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje, las repercusiones del trastorno se magnifican y complican a todos los niveles ya que, esto afecta la propia naturaleza de la actividad profesional que el docente desempeña. Las consecuencias de la enfermedad afectarán de forma directa, y en ocasiones con un efecto multiplicador a todo lo relativo al ámbito laboral, los primeros afectados son los propios alumnos.

La naturaleza y gravedad de los efectos nocivos del estado depresivo están condicionados por un conjunto de variables como: la edad de los alumnos, las características organizativas del centro educativo, el estilo educativo del docente, la materia que se está enseñando, el grado de severidad de la depresión, el tiempo de afectación del trastorno, y las características de la propia personalidad, tanto del docente como del alumno. Los efectos patológicos de cualquier enfermedad ejercen lógicamente una influencia considerable que matiza y condiciona la forma de desempeñar la tarea docente.

D. Experiencia del maestro

1. La identidad de la actividad docente. Toda propuesta de formación docente se apoya en un conjunto de reflexiones y supuestos acerca de las tareas que maestros y profesores realizan según expone Diker y Terigi, (1997:107).

La primera consideración gira en torno a la naturaleza de la función docente, en donde se comienza estableciendo que se trata de un trabajo como tal, sujeto a condiciones materiales que definen y enmarcan las interacciones, caracterizado por un conjunto determinado de conocimientos específicos del trabajo que se desempeña.

La segunda consideración son las funciones que desempeñan los docentes en la institución escolar de: animador, facilitador, formador, asistente educacional, mediador, y también de trabajador social. Aquí donde cada docente puede desempeñar estas responsabilidades ya que se necesita formar docentes críticos, capacitados para modos específicos de intervención en los diferentes ámbitos institucionales y comunitarios ya que es imposible encontrar un docente que posea algunos o todos estos conocimientos como requisito para su aceptación dentro de la institución educativa.

La tercera consideración gira en torno a la multiplicación de funciones, que afecta la principal tarea docente, ya que es muy general. El docente se dedica a desempeñar una diversidad de funciones y pierde el objetivo principal, por lo que numerosos especialistas ponen énfasis en la necesidad de recuperar para el trabajo docente la centralidad de la función de enseñar. Se desea que el maestro esté inmerso en el proceso de enseñanza-aprendizaje y todo lo que esto conlleva.

III. MARCO CONTEXTUAL

En este capítulo se describirá el perfil del maestro y maestra guatemalteca, las características, conocimientos y valores que posee para formar al alumno y alumna, así como las estrategias de aprendizaje que se desea que logre. Luego se describirán los estudios previos que se han realizado acerca de los temas de la investigación. Estudios sobre la formación docente en Guatemala, la depresión y su repercusión en el desempeño de las personas y la afección a lo largo de la vida, el estado de ánimo del docente y la influencia de este en su desempeño profesional.

A. Perfil del maestro y maestra guatemalteca

Según el Ministerio de Educación de Guatemala se describen los siguientes aspectos del perfil del maestro guatemalteco, encontrado en la página del MINEDUC en el portal educativo.

Características:

- Se conoce, acepta y valora como persona y se compromete con su crecimiento personal integral, fortaleciendo su identidad cultural.
- Cumple con agrado, creatividad y puntualidad sus actividades docentes.
- Reafirma su vocación de maestro o maestra que le permitirá desenvolverse armoniosamente en su desempeño docente.
- Posee una alta autoestima, seguridad y confianza en sí mismo, como persona democrática, tolerante, respetuosa consigo mismo y con los demás.
- Reflexiona con juicio crítico (- análisis- reflexión - valores.) ante los problemas y conflictos personales y sociales.
- Se esfuerza por asumir y organizar su propia vida sobre los valores de la libertad, la justicia y la solidaridad, manifestando actitudes de honestidad, responsabilidad, sinceridad, respeto, y espíritu de superación.
- Manifiesta interés por el desarrollo de proyectos comunales y escolares que fomentan el espíritu crítico y el aprendizaje de los niños, niñas y jóvenes.
- Valora el uso del idioma materno y de un segundo idioma y lo propicia en el proceso de aprendizaje de los niños, niñas y jóvenes.

Conocimientos:

- Promueve actividades culturales y cívicas para fortalecer la identidad étnica y de género, y el reconocimiento, y la valoración de la multiculturalidad e interculturalidad.

- Domina diferentes formas de orientar el aprendizaje de los niños, niñas, jóvenes y padres y madres de familia por medio del arte, su invención, creatividad y talento.
- Resalta la importancia de una formación permanente como profesional con una actitud de aprendizaje continuo.
- Practica los principios psicopedagógicos y técnicos de su especialidad que demanda la profesión que ejerce.
- Comprende el proceso de Reforma Educativa de Guatemala, especialmente la Transformación Curricular del Sistema Educativo.
- Comprende los hechos y fenómenos del entorno natural, la diversidad cultural y social y aprecia la educación bilingüe.
- Hace uso de los avances de la ciencia y la tecnología para desarrollar el espíritu de investigación, la creatividad y el pensamiento crítico.

Valores:

- Comparte la visión de nación, de ciudadano y de la sociedad que deseamos todos los guatemaltecos y la aplica en el proceso educativo donde interviene.
- Conoce la realidad personal del educando, el contexto socio cultural, local, nacional y mundial y lo tiene en cuenta en la programación curricular y extra-aula.
- Promueve el establecimiento de relaciones interculturales entre los actores del proceso educativo de la escuela y la comunidad.
- Propicia actividades que contribuyen al desarrollo armónico del municipio, aldea, comunidad y cantón, resaltando el espíritu de pertenencia e identidad local.
- Posee habilidades comunicativas en el lenguaje materno y un segundo idioma que favorecen los procesos de comprensión y producción del lenguaje oral, escrito.
- Desarrolla estrategias para dirigir procesos de negociación, resolución de conflictos, trabajo cooperativo y búsqueda de consensos, dentro del aula, con los compañeros docentes, autoridades y padres y madres de familia.
- Establece una comunicación constante con la comunidad educativa que le permite tener información sobre como orientar las actividades de aprendizaje de los niños, niñas y jóvenes.
- Propicia la participación de la comunidad y de organizaciones en la gestión pedagógica e institucional de la escuela, para el mejoramiento de la calidad del proceso educativo.

Estrategias:

- Aplica el pensamiento científico y el razonamiento lógico, verbal y matemático, así como la creatividad, la sensibilidad estética y la expresión corporal.

- Fomenta actividades recreativas en el hogar, la escuela y la comunidad, que favorecen el proceso de formación integral de los niños, niñas y jóvenes, respetando la edad, la cultura, las creencias e ideologías de cada grupo.
- Propicia en el aula un proceso interactivo que permite a los alumnos y alumnas construir su propio aprendizaje mediante un proceso que implica poner a prueba la validez de sus ideas y enfoques, de acuerdo a sus conocimientos y experiencias previos, y aplicarlos a nuevas situaciones.
- Maneja estrategias específicas de enseñanza que facilitan la integración adecuada de niños/as con necesidades educativas especiales en el aula y la escuela.
- Aplica los procesos de evaluación al desarrollo de estrategias creativas de enseñanza-aprendizaje, que mejoran y facilitan la integración adecuada de necesidades especiales, en las distintas áreas curriculares a partir de su contexto y que mejoran los resultados de aprendizaje de los alumnos.
- Domina los mecanismos para la elaboración y desarrollo del Proyecto Educativo de la escuela.
- Propicia acciones que desarrollen el proceso del aprendizaje de los idiomas en modalidad monolingüe o bilingüe tomando en cuenta la lengua materna y segunda lengua de los niños y niñas, según el contexto donde se desenvuelven.
- Participa en procesos de construcción de investigaciones educativas para dar solución a problemas pedagógicos.
- Aplica la tecnología para mejorar su práctica profesional y para aumentar la productividad propia y la de otros (Portal Educativo de Guatemala Ministerio de Educación, 2007).

B. Estudios sobre la formación docente

Actualmente Guatemala no cuenta con estudios realizados acerca de la formación de sus docentes. Los pocos estudios sobre la formación docente son los realizados a nivel de Centro América por el Instituto de Investigaciones y Mejoramiento Educativo, auspiciado por el Programa Ínter universitario de la Universidad de San Carlos de Guatemala y "Michigan State University".

Según Lacayo, *et al* (1964:16), en los países centroamericanos ha habido reformas frecuentes en todos los niveles educativos. Este cambio puede significar la búsqueda seria de una estructura educativa genuinamente capaz de resolver deliberadamente los problemas que enfrentan estos países. Es obvio que el cambio por si solo no educa necesariamente a más jóvenes o adultos, y que tampoco los educa mejor. El nivel educativo de un pueblo está íntimamente ligado a su rendimiento económico: cuanto más alto sea el nivel educativo, más avanzada y productiva podrá ser la economía.

Si se parte del supuesto que la clave para una mejora cualitativa en la educación es la calidad del personal docente, se puede concluir que debe haber una relación directa entre los sueldos que se paguen y la calidad del personal que se puede atraer para enseñar. Ahora bien, si se pregunta de qué depende básicamente el progreso de la enseñanza media, la única respuesta correcta es que depende

de la calidad y de la preparación del personal profesional docente, administrativo y técnico que la realice.

Dentro de los varios y complejos aspectos de la educación, se destaca el que se refiere a la docencia. El maestro es el elemento esencial para la educación. Por la importancia que para la educación centroamericana tiene la solución del problema docente “la falta casi absoluta de profesores calificados de enseñanza media” hubo necesidad de hacer conciencia sobre esta problemática entre los dirigentes y funcionarios de la educación, tanto en el orden institucional como personal.

Por ello para el desarrollo del proyecto de formación de personal para la enseñanza media, se creó un plan de acción que contenía programas a emprender, plan de estudios para formar profesores, personal académico, alumnado, coordinación y costos. Para la elaboración del plan se otorgaron becas para realizar estudios en el exterior, se solicitó asesoramiento para el desarrollo de programas, se creó un sistema de préstamos para los futuros profesionales, se crearon escalas de sueldos decorosos para servicios a tiempo integral, construcción o habilitación de edificios y equipo para las instituciones que sirvieron para la formación de los profesores, se analizaron los intereses sobre los préstamos, bonos, etc., se dió continuidad a la investigación de los problemas educativos a cargo del IIME, se revisó y evaluó continuamente el currículo y se elaboraron nuevos materiales educativos. Por lo que el objetivo final fue convertir la enseñanza media en instrumento social, eficaz y altamente productivo para la formación de las varias categorías de profesionales que requiere la sociedad (Lacayo, *et al* 1964:20).

Como resumen de las cifras, análisis y conclusiones del informe del plan de acción y estimación en costos, a continuación se describen abreviadamente los resultados esenciales:

1. En 1967 hubo un déficit de 5,096 profesores calificados.
2. En cada uno de los años siguientes a 1967, se necesitaron además otros 439 profesores calificados para proveer instrucción al número adicional de estudiantes que resultó del aumento en la población.
3. Para que en 1977 desapareciera ese déficit en el personal docente, y para preparar el número de profesores que se necesitaba dado el aumento en las inscripciones en las siete instituciones de nivel universitario que existían en Centro América para preparar profesores de enseñanza media, tuvieron que graduarse anualmente no menos de 1,077 profesores calificados, principiando en el año 1967.
4. Para que se graduaran anualmente estos 1,077 nuevos profesores, en tales instituciones tuvo que haber una inscripción no menos de 6,600 estudiantes a tiempo completo.
5. El “costo de operación” anual para educar a estos estudiantes de nivel universitario en un programa de cuatro años académicos, fue aproximadamente \$809 por cada estudiante.
6. Para educar a este número de estudiantes en el nivel universitario, fue necesario un programa de cuatro años académicos, con estudios a tiempo completo.

7. Para contar en este programa con edificios higiénicos, fue necesario invertir una cantidad que se calculó en \$61 por cada estudiante a tiempo completo.
8. El costo anual estimado para equipar los edificios referidos representaron una inversión de Q21 por cada estudiante a tiempo completo.
9. El costo anual para preparar a los 1,077 estudiantes se estimó a razón de \$891 por cada estudiante.
10. El costo total anual de este programa en Centro América se estimó en \$5.888,481 (Lacayo, *et al* 1964:97).

C. Estudios sobre depresión

En un estudio realizado en la consulta interdepartamental intrahospitalaria, en la ciudad de Madrid, (España) con pacientes con patología psicológica, específicamente depresivos, en el año 1985, se seleccionaron 346 historias clínicas que representan el 1.9% del total de ingresos efectuados en ese año que fueron 17.660.

El número de historias objeto del estudio fue de 133 que representa el 38.4% de la muestra total. Las variables objeto de revisión fueron: sexo, edad, estado civil y tipo de trastorno depresivo. Los diagnósticos reales encontrados fueron: Crisis histéricas, alcoholismo, epilepsia, trastornos de ansiedad, tuberculosis pulmonar, carcinoma pulmonar, lesión de menisco, trastorno de la personalidad y esquizofrenia. Concluido el estudio de los enfermos depresivos, se observó que la existencia de una enfermedad orgánica no excluye la presencia de un trastorno afectivo (Ledesma y Melero, 1989:267).

Por lo que Cervera (2003:1) afirma que no es significativo para que sea una depresión ya que sentirse triste o deprimido no es suficiente para diagnosticarse como depresivo. Este término puede indicar un signo, un síntoma, un síndrome, un estado emocional, una reacción o una entidad clínica bien definida. Por ello es importante diferenciar entre la depresión como enfermedad y los sentimientos de infelicidad, abatimiento o desánimo, que son reacciones habituales ante acontecimientos o situaciones personales difíciles. Por lo que concuerda en que la depresión es el resultado de un diálogo interactivo entre la biología, los factores personales, psicológicos, y el ambiente.

De acuerdo a los informes de la Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) en el 2003, 140 millones de personas en el mundo sufren depresión. E.E.U.U. gasta anualmente once mil millones de dólares en medicamentos, hospitalizaciones y ausencias laborales por este trastorno. Debido a las cifras significativas de personas que padecen de depresión a nivel mundial nacieron varios enfoques clínicos, de los cuales tres son los que en este momento han mostrado ser los más efectivos: El Modelo Cognitivo de Beck, el Modelo de Desamparo Aprendido de Seligman y últimamente el Enfoque Cognitivo Procesal Sistémico de Guidano (Ruíz, 2003:2)

Con las investigaciones realizadas por la O.M.S se responde a lo discutido sobre depresión, en Viena; en donde Cámara (2005:1) expone que el debate que se llevó a cabo concluyó con aspectos comunes para todos los países, los cuales son: que las personas que padecen depresión enfrentan estigma y discriminación, esto por la falta de información sobre que es la depresión, ya que la enfermedad no es reconocida ni por las mismas personas que la padecen, ni por la personas que están a su alrededor.

D. Estudios sobre los factores que afectan el desempeño profesional del maestro

Un estudio realizado por Arón y Milicic (2000:447) describe las principales fuentes de desgaste profesional y el impacto en el clima social escolar, esto visto desde la perspectiva de los profesores de enseñanza básica de cuatro escuelas de la ciudad de Santiago de Chile, de nivel socioeconómico bajo. Se analizaron a seis grupos de profesores 20 hombres y 38 mujeres con el objeto de recabar información sobre su percepción del clima social escolar y las principales variables que influyen en él.

Las principales conclusiones que se obtuvieron fueron: que el agotamiento profesional se presenta con síntomas como dolores de cabeza permanentes, dolores de espalda, molestias gastrointestinales y diversos problemas psicosomáticos. En el plano de la salud mental encontraron cuadros depresivos y ansiosos que se caracterizaron por la presencia de; angustia, irritabilidad, hiperactividad, trastornos del sueño, baja motivación y disfóbias.

Las principales fuentes de desgaste profesional fueron las relacionadas con el personal directivo, las condiciones económicas percibidas como insatisfactorias, la infraestructura física, la relación con los pares, el contexto psicosocial de donde provienen los alumnos, el exceso de carga docente, la percepción de una formación profesional insuficiente, dificultades en la disciplina producto del aumento de la violencia en los niños, y la falta de espacio y tiempo para la comunicación (Aron y Milicic, 2000:450).

Una investigación realizada por Beer, *et al* (1992:96), quienes analizaron los efectos del estrés y del "burnout" en el docente. En el estudio utilizaron la escala de depresión de Beck, un cuestionario sobre autoestima y un perfil para valorar los niveles de estrés, para intentar establecer un análisis de varianza considerando dos variables principales, el nivel de enseñanza y el sexo. Los resultados apuntaron a la estrecha relación que se manifiesta entre los cuatro elementos: estrés "burnout" depresión y baja autoestima y su mayor incidencia en los niveles de educación superior, sin encontrar diferencias significativas en cuanto a la variable sexo.

En un estudio de la universidad de Granada, Jurado, *et al* (1998:97), encuentra que el 27% de los profesores no universitarios presentan síntomas depresivos; de los resultados del estudio se concluye que los docentes más afectados son los que desempeñan su función en colegios públicos de enseñanza primaria y que además cuentan con una larga trayectoria docente. Trabajar en la enseñanza pública, en los niveles primarios y contar con una larga experiencia en la profesión siendo factores de riesgo y vulnerabilidad a padecer un trastorno depresivo, como posibles causas de este padecimiento menciona el excesivo número de alumnos por aula, la falta de medios, el ruido e interrupciones, las presiones de los padres, de los propios alumnos en algunos casos y de los directivos, así como la falta de reconocimiento social de la función docente. El estudio enfatiza que los resultados indican hacia síntomas depresivos y no estados depresivos.

Álvarez, *et al* (2005.1) también realizó una investigación sobre el síndrome de “burnout”, la investigación se centro en la búsqueda del nivel de salud laboral en el que se encuentran los maestros de educación primaria, usando como variables los años de experiencia laboral y el género. Se encuestó a 50 maestros que tuvieran más de 5 años de experiencia laboral, estos se dividieron en dos grupos, uno de hombres y uno de mujeres. Se les pidió que respondieran lo más sinceramente posible los 22 ítems comprendidos en la escala “Maslach Burnout Inventory”. Como resultado se obtuvo que los maestros de educación primaria con más de 5 años al servicio de la educación privada se ubican en un nivel bajo de “burnout”, se llegó a la conclusión de que la institución en donde llevó a cabo la investigación ha procurado un buen ambiente laboral, además los maestros encuestados mostraron una personalidad equilibrada y vocación verdadera.

Según las conclusiones establecidas se considera importante impulsar y dignificar la profesión docente, y para que esto se logre tendría que ser necesario un reconocimiento a las diversas dificultades y los riesgos que implican la labor de los maestros por parte de las principales autoridades educativas, así como procurar una formación continua donde se trabajen las necesidades reales de los profesionales de la enseñanza. Como recomendaciones sugirieron que se lleven a cabo programas preventivos que se ajusten a las necesidades específicas de la institución para mantener altos los grados de satisfacción del cuerpo docente que se verá reflejado en la calidad de su trabajo.

Por todos los estudios antes mencionados, se considera necesario e indispensable buscar una pronta solución a esta problemática del desgaste profesional que sufre el docente, ya que estas personas se hacen daño tanto a sí mismas como a los que están en contacto con ellas. Por lo que es importante detectar en cada centro educativo o institución si existen problemas emocionales en los docentes que están a cargo de la formación de niños y así esto no afecte su aprendizaje.

Haciendo una síntesis de lo consultado podemos recalcar que los maestros juegan un papel muy importante en el ámbito educativo y que el abordaje y atención a sus necesidades son esenciales para

la profesión, por lo tanto la necesidad de estudiar los fenómenos que impactan el ámbito educativo en un colectivo guatemalteco y a los docentes son de vital importancia para que se mejore el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Weiner (1979:217) considera que las causas que los individuos perciben como responsables del resultado de su conducta tiene consecuencias psicológicas a nivel emocional como cognitivo y motivacional. Las causas atribuidas pueden ser clasificadas de acuerdo a tres dimensiones: 1. la dimensión de internalidad versus externalidad (según la causa que provocó el resultado se sitúa en la persona o fuera de ella), 2. dimensión de estabilidad versus inestabilidad (según la causa permanece en el tiempo o bien ocurra de forma puntual), y 3. dimensión de controlabilidad versus incontrolabilidad (según la causa esta será controlada o no por la persona). Dentro del marco de la teoría reformulada de la indefensión aprendida se ha distinguido una nueva dimensión causal: globalidad versus especificidad (dependiendo si la causa que provoca las consecuencias abarca todas las situaciones o si la causa sólo es aplicable a una situación concreta).

La dimensión internalidad influye en las emociones que se experimentan ante la obtención de un determinado resultado. Entonces si el resultado y la atribución interna son positivos, la persona aumentará su autoestima y experimentará otras emociones agradables. La dimensión de estabilidad afecta a las expectativas, si la atribución es estable la persona generará expectativas de que en el futuro se repetirá. La dimensión de controlabilidad influye en la motivación. Por lo tanto la atribución de éxito y el fracaso produce motivación y persistencia para lograr la meta. Por último si la causa atribuida se considera global los efectos psicológicos tenderán a ser generalizados (Weiner, 1979:217).

IV. METODOLOGÍA

A. Objetivos

1. General

- Establecer si la depresión y la autoestima del maestro de sexto de primaria de establecimientos públicos urbanos y rurales está asociada con su desempeño profesional.

2. Específicos

- Identificar los casos de depresión existentes en los centros educativos bajo estudio.
- Establecer si existe relación entre los niveles depresivos y autoestima del docente y su desempeño como profesional.

B. Problema de investigación

El problema central consistió en conocer cuál era la relación entre los síntomas depresivos y la autoestima del maestro de sexto de primaria de escuelas públicas y su desempeño como profesional, la forma en que se ve afectado por los diferentes factores ambientales. Las preguntas que guiaron la investigación fueron las siguientes:

- ¿Se ve afectado el desempeño profesional del maestro por su estado de ánimo?
- ¿De qué manera afectan las emociones al docente en sus actividades diarias como profesional?
- ¿Existe relación entre los síntomas depresivos y la autoestima del maestro con su desempeño como profesional?
- ¿Estará relacionado el estatus socioeconómico del maestro con los síntomas depresivos?

C. Variables de investigación

Para la realización del estudio se tomaron en cuenta dos tipos de variables, las variables independientes que son las posibles causantes de que se vea afectado el tema central.

1. Variable independiente:

Síntomas depresivos.

Definición conceptual:

Son manifestaciones emocionales expresadas principalmente por tristeza patológica, ansiedad y períodos de irritabilidad y mal humor. Se observan también trastornos del pensamiento como lentitud, dificultad en la concentración, indecisión, ideas delirantes de culpa, de ruina e hipocondríacas, pesimismo, disminución de la autoestima e ideas de suicidio (Ledesma & Melero, 1989:15).

Definición operacional:

Estados de ánimo que interfieren en el desempeño de las actividades diarias, en donde la persona ya no siente placer o gusto por lo que antes le satisfacía y evade cualquier situación que le provoque malestar.

Indicador:

Puntaje total obtenido en el Inventario de Beck.

*Autoestima.*Definición conceptual:

Carl Rogers (1902-1987), afirmaba que los hombres y las mujeres desarrollan su personalidad al servicio del logro de metas positivas, todo organismo nace con ciertas capacidades, aptitudes o potencialidades innatas, es decir que se traen desde que se nace, y se van logrando a lo largo de la vida, sean los resultados positivos o negativos así serán las imágenes que se formará de sí mismos o auto conceptos (Morris y Maisto, 2005:456).

Definición operativa:

Valor que la persona se da a sí mismo y el nivel de aceptación que tiene hacia sus cualidades, potencialidades y aptitudes.

Indicador:

Puntaje total obtenido en el Test de Rosenberg.

*Características Físicas de la Escuelas Visitadas.*Indicador:

Porcentaje del estado bueno del espacio físico de las paredes, techo, piso y mobiliario de cada escuela visitada (Información obtenida del Programa Nacional de Rendimiento Educativo PRONERE).

2. Variable dependiente:*Desempeño profesional.*Definición conceptual:

Cumplir las obligaciones inherentes a una profesión, cargo u oficio y ejercerlos con dedicación y esmero (Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2004, agosto 2007).

Definición operativa:

Forma en que una persona cumple con sus obligaciones profesionales sea de manera positiva o negativa.

Indicador:

No. de personas que consideran que su desempeño en la profesión docente está afectada de manera positiva o negativa de acuerdo a la Escala Maslach "Burnout Inventory" (MBI).

D. Hipótesis de investigación

El punto de partida para la construcción de la hipótesis fue la necesidad de encontrar un por qué a tanto fracaso escolar del estudiante, ya que a diario se lee en los medios de comunicación que cada vez son más altos los índices de fracaso escolar en los centros educativos tanto públicos como privados, y en estudios posteriores se ha tratado de disminuir estos índices evaluando al estudiante y mejorando la formación del docente, pero los resultados no han sido los esperados ya que el maestro se niega a cambiar su metodología de enseñanza y al continuar así lo único que se observa es que cada vez se va desgastando, frustrando y afectando su estado emocional por no ver los frutos deseados. Por ello surgió la necesidad de trabajar con el maestro, saber cómo se encuentra él y dependiendo de ese resultado y si así el o ella lo desean, ayudarlos a mejorar su calidad de vida y los métodos de enseñanza para que estos sean más efectivos, y es de allí donde surgió encontrar si:

Los síntomas depresivos y la autoestima de los maestros están relacionados con su desempeño como profesional.

E. Muestra

Para obtener la muestra se solicitó a la Dirección General de Evaluación Investigación y Estándares Educativos del Ministerio de Educación (MINEDUC) los listados de las escuelas públicas urbanas y rurales en donde los alumnos de sexto de primaria obtuvieron punteos bajos en las pruebas de matemática y lectura aplicadas por el Programa Nacional de Rendimiento Educativo (PRONERE), para poder trabajar con los maestros de esos alumnos.

Las personas que formaron parte del proyecto de investigación fueron los maestros y las maestras de sexto de primaria de escuelas públicas urbanas y rurales de los alumnos que puntuaron bajo en las pruebas de matemática y lectura.

F. Tipo de estudio

Es un estudio descriptivo, exploratorio transversal.

G. Instrumentos

El grupo de instrumentos estuvo conformado por cuatro pruebas que se aplicaron a los maestros y maestras, los cuales se describen a continuación:

1. Inventario de Beck de depresión El objetivo de la escala es examinar la presencia de depresión mediante enunciados de auto-reporte. Se utiliza para valorar la intensidad de depresión en pacientes con diagnósticos psiquiátrico y para detectar posible depresión en poblaciones normales. Esta prueba la conforman tres dimensiones que están altamente correlacionadas en la depresión; actitudes negativas, alteraciones en el funcionamiento y quejas somáticas. Estas pueden estar centradas en el ánimo, en la visión de futuro, en la satisfacción personal y en los sentimientos de culpabilidad (Engler, 1996:447).

En el Inventario de Beck de Depresión versión larga está conformado por 21 síntomas y actitudes que se califican de acuerdo a la intensidad en una escala de 0 a 3 conforme a los siguientes síntomas: 1. Tristeza, 2. Pesimismo, 3. Sentimiento de fracaso, 4. Insatisfacción, 5. Sentimiento de culpa, 6. Expectativa de castigo, 7. Aversión a uno mismo, 8. Auto acusación, 9. Ideación suicida, 10. Episodios de llanto, 11. Irritabilidad, 12. Aislamiento social, 13. Indecisión, 14 Cambio en la imagen corporal, 15. Retraimiento, 16. Insomnio, 17. Fatigabilidad, 18. Pérdida del apetito, 19. Pérdida de Peso, 20. Preocupación somática, 21. Nivel bajo de energía. Se obtuvo la confiabilidad del instrumento para muestra guatemalteca con el alfa de Cronbach y fue de .798.

La escala clasifica según el puntaje como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla No. 1 Clasificación de puntajes de inventario de Beck de depresión

0 a 9 = No hay depresión
10 a 16 = Depresión leve
17 a 29 = Depresión moderada
30 a 63 = Depresión severa

2. Prueba de autoestima de Rosenberg. Es una de las escalas más utilizadas para la medición global de la autoestima. Desarrollada originalmente por Rosenberg (1965) para la evaluación de la autoestima, incluye diez ítems cuyos contenidos se centran en los sentimientos de respeto y aceptación de sí mismo(a).

La mitad de los ítems están enunciados positivamente y la otra mitad negativamente. Inicialmente fue diseñada como escala de Guttman, posteriormente se ha hecho común su puntuación como escala

tipo Likert (Vázquez & Jiménez, 2004:3320). La confiabilidad del instrumento se obtuvo utilizando el alfa de Cronbach y fue de .516.

La escala clasifica la autoestima según el puntaje que se muestra en la siguiente tabla.

Tabla No. 2 Clasificación de puntajes de prueba de autoestima de Rosenberg

0	=	Autoconcepto no muy positivo
1 a 5	=	Autoconcepto normal
6 a 10	=	Autoconcepto alto

3. Escala Maslach Burnout Inventory (MBI). Escala desarrollada por Maslach y Jackson (1981:125) y estandarizada en 1986, pone énfasis en la experiencia individual, subjetiva y vital, trata de descubrir, comprender e interpretar la realidad de la persona en el ambiente profesional. Este instrumento supone el “Burnout” como un constructo tridimensional constituido por la sensación de agotamiento emocional, una actitud de desinterés por las personas en el trato profesional y un sentimiento de improductividad o falta de logros en el desempeño profesional. Para este estudio se utilizó la versión española muy utilizada en estudios con personas hispanas. Es de carácter anónimo, conformado por 22 preguntas pre-codificadas, las respuestas se dan en escalas entre 0 y 6 posiciones o juicios sobre la exactitud o inexactitud de una afirmación.

A continuación se describen las categorías: 1. Nunca, 2. Raras veces, 3. Algunas veces, 4. Bastantes veces, 5. Muy frecuente, 6. Siempre.

Cada una de estas sub-escalas se califica de forma individual, y el puntaje obtenido sugiere el grado en el que la persona se ubica para cada dimensión (Juárez, 2007:46).

A continuación se describe como se desglosa:

a) Cansancio emocional se refleja en las preguntas 1,4,7,10,13,16,19,22. Valora el sentimiento de estar sobrepasado y agotado en los propios recursos emocionales, lo que se expresa en la sensación de “no poder dar más de sí mismo” a los beneficiarios de su profesión.

Se demuestra que si el sujeto se encuentra entre los 10-19 es bajo el nivel de esta dimensión, entre 20-26 es moderado, mientras que si se encuentra mayor que 26 está afectado por la dimensión.

b) Dimensión despersonalización, se refleja en las preguntas 2,5,8,11,14,17,20. Valora la percepción negativa que desarrolla el profesional hacia los alumnos, la cual se traduce en una

respuesta negativa, cínica, distante y fría hacia ellos. De igual manera se emplean etiquetas despreciativas y generalizadas, incrementando la irritabilidad y manifestando una considerable pérdida de motivación hacia su trabajo. Estos recursos son consecuencia de un estilo de afrontamiento evitativo que suponen una forma de aliviar la tensión experimentada.

Si el sujeto se encuentra entre los 10-19 es bajo el nivel de despersonalización, entre 20-24 es moderado, mientras que si se encuentra mayor que 24 está afectado por esta dimensión.

c) Dimensión realización personal, se refleja en las preguntas 3,6,9,12,15,18,21. Valora el grado de declinamiento en el propio sentimiento de competencia y en la realización exitosa del propio trabajo. Los ítems referidos a la valoración positiva del propio trabajo y a la satisfacción con el mismo. Surge una constante comprobación de que las demandas que se le hacen exceden su capacidad para atenderlas debidamente.

Esto indica que si el sujeto se encuentra entre los 10-18 es bajo el nivel de esta dimensión, entre 19-26 es moderado, mientras que si se encuentra mayor que 26 esta afectado por esta dimensión.

Las escalas de valoración son las siguientes:

Tabla No. 3 Clasificación de subescalas de la escala Maslach "Burnout Inventory"

-	Subescala de Agotamiento
	0 – 33 = No afectado
	34 – 54 = Afectado
-	Subescala de Despersonalización
	0 – 15 = No afectado
	15 – 30 = Afectado
-	Subescala de Realización Personal
	0 – 33 = No afectado
	33 – 48 = Afectado

Se considera que una puntuación alta en las dos primeras escalas y baja en el tercero define el síndrome. La confiabilidad del instrumento para este estudio se obtuvo utilizando el Alfa de Cronbach y fue de .759.

4. Información demográfica. Para este estudio se aplicó un formulario de datos generales que fue elaborado específicamente para esta investigación. Este instrumento fue diseñado de manera

semiestructurada con preguntas cerradas, el cuál se utilizó para obtener información aislada de aspectos demográficos del docente. El formulario permite obtener la siguiente información:

- Rango de edad.
- Estado civil.
- Profesión a nivel técnico, diversificado, universitario u otro.
- Tipo de empleo.
- Rango salarial.

5. Características de la institución educativa. Como parte del estudio se tomaron algunas características importantes de cada escuela participante en el proyecto para ser utilizadas como variables en el análisis de los resultados. Las características utilizadas fueron las siguientes; reportadas de forma pública en la página electrónica del Ministerio de Educación (<http://www.mineduc.gob.gt>, 2007)

- Tipo de escuela (urbana o rural).
- Porcentaje de alumnos promovidos.
- Porcentaje de alumnos repitentes.
- Porcentaje de deserción escolar.
- Estado de las instalaciones educativas (expresado en porcentaje en una escala de 1 a 100).
- Condiciones del mobiliario (expresado en porcentaje en una escala de 1 a 100).
- Número de maestros por escuela.

Para este estudio se utilizaron dos subgrupos de escuelas, un grupo lo conforman escuelas del área urbana y el otro escuelas del área rural de los municipios de Guatemala.

H. Procedimiento

A continuación se describe el procedimiento que se siguió para la elaboración de la investigación, la primera fase se relacionó con la obtención de la base de datos, y la segunda fase para el procedimiento del estudio.

1. Búsqueda y diseño de instrumentos. Se procedió a la búsqueda de los instrumentos a utilizar para la recopilación de la información en un tiempo aproximado de tres meses, durante los cuales se solicitó asesoría de psicólogos expertos en la materia, catedráticos universitarios, centros de distribución de material psicométrico, búsqueda de bibliografía de psicometría y enlaces en Internet (EBSCO). Cuando se ubicó el material a utilizar se procedió a obtenerlo por medio del Departamento de Psicología de la Universidad del Valle de Guatemala.

2. Selección de los establecimientos educativos. La selección de los establecimientos se realizó a través de la Dirección General de Evaluación Investigación y Estándares Educativos del Ministerio de Educación (MINEDUC), ya que se iba a trabajar con escuelas donde hubieran punteos más bajos en las pruebas de matemática y lectura que aplicó el Programa Nacional de Rendimiento Educativo (PRONERE), por lo tanto fue la Dirección General de Evaluación la que proporcionó el listado de escuelas públicas urbanas y rurales, ya que es el Ministerio de Educación el que cuenta con dicha base de datos.

En la primera fase de selección de establecimientos educativos se proporcionó un número de 17 escuelas públicas urbanas. En la segunda fase de selección de establecimientos educativos se proporcionó un número de 10 escuelas públicas de los municipios de la ciudad de Guatemala.

3. Solicitud de permisos. Para solicitar el permiso previo para la aplicación de pruebas a los maestros se enviaron cartas por parte de la Universidad del Valle de Guatemala, para solicitar los permisos pertinentes para poder evaluar a la población seleccionada.

4. Prueba piloto. Con la finalidad de comprobar la confiabilidad de los instrumentos a utilizar, se llevo a cabo una prueba piloto en una escuela pública del área urbana en las jornadas matutina y vespertina, El número total de maestros con los que se trabajó fue de 11, la primera aplicación fue en la jornada matutina y se realizó el 16 de agosto del 2006, la segunda aplicación fue en la jornada vespertina el 18 de agosto del mismo año, la aplicación en ambas jornadas tuvo una duración de cuarenta y cinco minutos.

Las pruebas que se aplicaron a los docentes fueron el Inventario de Beck, para medir síntomas depresivos, Test de Autoestima de Rosenberg para medir autoestima y la Escala de Maslach "Burnout Inventory" (MBI), para medir desempeño profesional.

a. Estudio piloto. Previo a las aplicaciones se conversó con algunos maestros acerca del estudio y se anotaron los comentarios e inquietudes que tenían, así como se hicieron algunas observaciones de las condiciones de la escuela. Posteriormente a las aplicaciones algunos maestros comentaron, hicieron sugerencias, y pidieron algunas cosas que deseaban para su mejoramiento tanto personal como profesional. Luego de aplicadas las pruebas se analizaron los resultados obtenidos ingresándolos a una base de datos en Excel, para luego ser analizados por el programa SPSS versión 14.0 en donde se procedió a ordenarlos y decodificarlos para los análisis de confiabilidad, La confiabilidad de los instrumentos se obtuvo en forma conjunta utilizando el Alfa de Cronbach y fue de .98.

5. Recolección de datos. Luego de haber realizado la aplicación de la prueba piloto se procedió a la recolección de datos. La aplicación de pruebas se dividió en dos fases:

a. Primera fase. Para la primera fase se tenía un total de 17 escuelas a evaluar pero debido a inconvenientes institucionales solamente se lograron evaluar a maestros de 11 escuelas, esto llevándose a cabo en el mes de octubre del año 2006. Utilizando para la aplicación de la misma 20 días, y evaluando solamente a 20 docentes debido a que en algunas escuelas no se permitió la aplicación de las pruebas y los docentes salían de vacaciones.

b. Segunda fase. La segunda fase se llevó a cabo durante los meses de marzo y abril del año 2007, evaluando a los maestros de sexto de primaria de 10 escuelas públicas de algunos de los municipios de Guatemala, en donde también hubieron algunos inconvenientes institucionales que impidieron la aplicación de las pruebas a todos los maestros y se tomó para los permisos pertinentes y aplicaciones un tiempo de dos meses, pudiendo evaluar solamente a 10 docentes, en un total de 20 escuelas públicas urbanas y rurales.

La aplicación de pruebas se realizó de forma colectiva a la población de maestros de cada escuela seleccionada. Aplicándole a cada docente el Inventario de Beck de Depresión en 15 minutos, el Test de Autoestima de Rosenberg en 5 minutos, la Escala de Maslach Burnout Inventory en 15 minutos, la hoja de datos generales en 10 minutos aproximadamente, llevándose a cabo la aplicación de todas las pruebas y la hoja de datos generales en un tiempo promedio de 45 minutos.

I. Análisis de resultados

Procesamiento de los datos. Después de corregidas las pruebas se ingresaron a una base de datos en Excel, para luego ser analizados por el programa SPSS versión 14.0 en donde se procedió a ordenarlos y decodificarlos para los análisis de confiabilidad. Se obtuvieron medidas descriptivas de los datos obtenidos y posteriormente se realizaron correlaciones entre los resultados de las pruebas psicológicas de autoestima, depresión, desempeño profesional del maestro, información demográfica y algunas características de las escuelas visitadas.

V RESULTADOS

A. Descripción de la muestra

El total de personas con las que se trabajó en la investigación fue de 30 maestros, de los cuales el 80.0% son mujeres y el 20.0% son hombres, el mayor número de maestros se encuentra en el rango de edad comprendido entre 46 – 50 años, con un porcentaje de 26.7%. La mayoría de los maestros participantes son de la ciudad capital con un porcentaje del 60.0%, el 30.0% habitan en los departamentos de Guatemala.

En la variable estado civil la mayoría de los maestros son casados o casadas, unidos o unidas, con un porcentaje del 53.4%, por lo que para ellos o ellas es importante el incentivo monetario debido a que tienen familia a la cual deben mantener, estos comentarios fueron realizados por los participantes del estudio después de aplicadas las evaluaciones. En lo referente al académico se encontró que la mitad de la población posee solamente título de nivel medio con un porcentaje del 50.0%, y el 33.3% si tiene estudios universitarios. El tipo de empleo que posee la mayoría de la población es una plaza con un porcentaje del 80.0% y el 13.3% de los maestros tiene contrato, este porcentaje de los que poseen plaza (24 personas) reporta cierta seguridad laboral de recibir cada mes su salario completo y obtener sus prestaciones, por lo que se sienten tranquilos (ver tabla No. 4).

En la jornada de trabajo el 93.3% de los maestros laboran durante la mañana y el 6.6% en la jornada vespertina. La mayoría 57.7% de los maestros se encuentra en el rango salarial de más de Q2,000 que por declaraciones de los mismos exponen que sus salarios son bajos y que no siempre pueden cubrir gastos con Q2,500 o Q4,000 si tienen que pagar casa, agua, luz, colegiatura, alimentación, etc.

A continuación se muestra la tabla No. 4 con los resultados y porcentajes obtenidos en la hoja de información demográfica aplicada a maestros de escuelas públicas urbanas y rurales.

Tabla No. 4 Datos demográficos de la muestra.

Edad	Frec.	%	Sexo	Frec.	%	Lugar de origen	Frec.	%
15 – 19 años	1	3.3 %	Femenino	24	80.0 %	Ciudad capital	18	60.0 %
20 – 24 años	2	6.7 %	Masculino	6	20.0 %	Departamentos	9	30.0 %
25 – 30 años	2	6.7 %	<i>Total</i>	30	100%	No respondidos	3	10.0 %
31 – 35 años	6	20.0 %				<i>Total</i>	30	100%
36 – 40 años	4	13.3 %						
41 – 45 años	6	20.0 %						
46 – 50 años	8	26.7 %						
61 – 65 años	1	3.3 %						
<i>Total</i>	30	100%						
Estado civil	Frec.	%	Nivel académico	Frec.	%	Tipo de empleo	Frec.	%
Soltero	12	40.0 %	Diversificado	15	50.0 %	Plaza	24	80.0 %
Casado	16	53.4 %	Técnico	4	13.3 %	Contrato	4	13.3 %
No resp.	2	6.7%	Universitario	10	33.3 %	Interinato	0	0 %
<i>Total</i>	30	100%	No respondido	1	3.3 %	Auxiliatura	0	0 %
			<i>Total</i>	30	100%	No respondido	2	6.7%
						<i>Total</i>	30	100%
Jornada	Frec.	%	Rango salarial	Frec.	%	Prestaciones	Frec.	%
Matutina	28	93.3 %	Q500 – 1,000	1	3.3 %	Completas	22	73.4 %
Vespertina	2	6.6 %	Q1,000 – 1,500	6	20.0 %	Incompletas	5	16.6 %
<i>Total</i>	30	100%	Q1,500 – 2,000	3	10.0 %	No respondido	3	10.0 %
			Más de Q2,000	17	57.7 %	<i>Total</i>	30	100%
			No respondido	3	10.0%			
			<i>Total</i>	30	100%			

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de pruebas psicométricas a docentes de sexto primaria de escuelas públicas urbanas y rurales.

B. Descripción de las características de las escuelas visitadas

Para la recopilación de la información se visitaron algunas escuelas públicas de las cuales se tomaron características que fueron utilizadas como posibles variables influyentes en la relación entre el desempeño del maestro y los síntomas depresivos y la autoestima. Las características utilizadas son las que se analizaron en el año 2005 por el Programa Nacional de Rendimiento Educativo (PRONERE), y se dividieron en dos grupos.

El primer grupo contiene la información sobre los estudiantes de cada escuela: Encontrando que el mayor rango de porcentajes de alumnos promovidos en las escuelas es del 91% - 95% con un porcentaje total de 43.2% (13 escuelas). El mayor rango de porcentajes de los alumnos repitentes en las escuelas es del 6% - 10%, con un porcentaje total de 43.2% (13 escuelas). Y por último el mayor rango de porcentajes de deserción en los alumnos de las escuelas es del 1% - 6%, con un porcentaje total del 79.9% (24 escuelas) Ver tabla No. 5 donde se muestra detalladamente los rangos de porcentajes y los porcentajes totales.

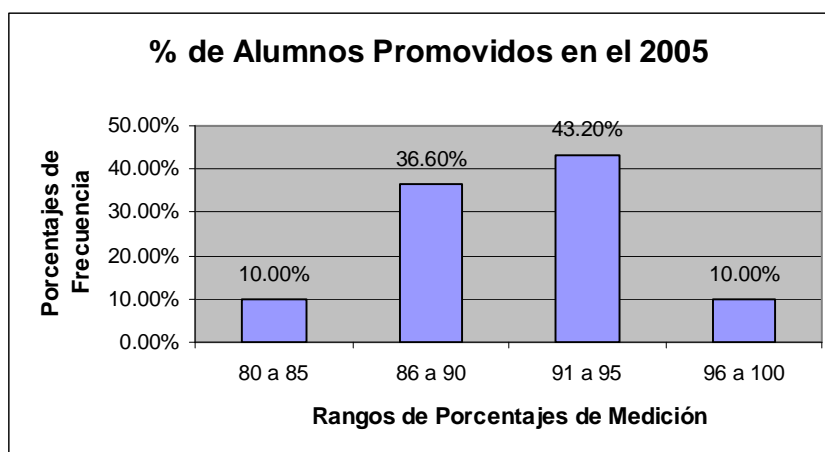
Tabla No. 5 Características de las escuelas visitadas.

% Estudiantes promovidos	Frecuencia	%
80 – 85%	3	10.0 %
86 – 90%	11	36.6%
91 – 95%	13	43.2%
96 – 100%	3	10.0%
Total	30	100%
% Estudiantes repitentes	Frecuencia	%
0 – 5%	8	26.6%
6 – 10%	13	43.2%
11 – 15%	8	26.7%
16 – 20%	1	3.3%
Total	30	100%
% Estudiantes desertados	Frecuencia	%
1 – 6%	24	79.9%
7 – 12%	6	19.9%
Total	30	100%

Fuente: Página electrónica del Ministerio de Educación, <http://www.mineduc.gob.gt>

En la gráfica siguiente se muestran los porcentajes totales de la cantidad de alumnos que fueron promovidos en el año 2005 en todas las escuelas visitadas.

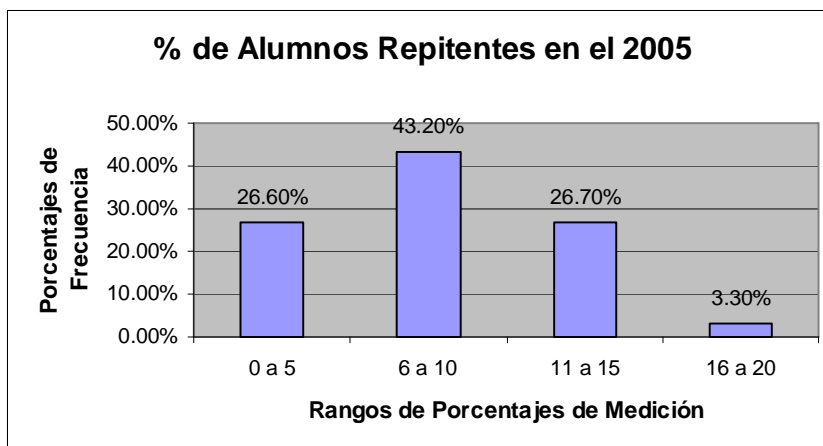
Gráfica No. 1 Características de las escuelas visitadas.



Fuente: Página electrónica del Ministerio de Educación, <http://www.mineduc.gob.gt>

En la gráfica siguiente se muestran los porcentajes totales de la cantidad de alumnos repitentes en el año 2005 en todas las escuelas visitadas.

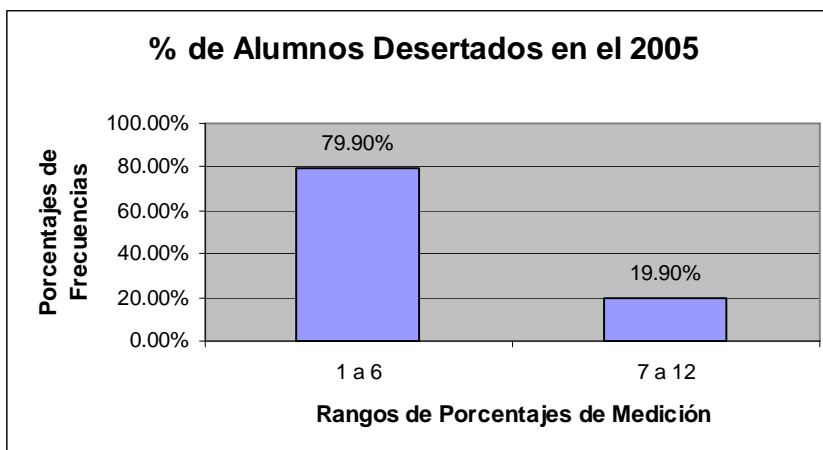
Gráfica No. 2 Características de las escuelas visitadas.



Fuente: Página electrónica del Ministerio de Educación, <http://www.mineduc.gob.gt>

En la gráfica siguiente se muestran los porcentajes totales de la cantidad de alumnos que desertaron en el año 2005, en todas las escuelas visitadas.

Gráfica No. 3 Características de las escuelas visitadas.



Fuente: Página electrónica del Ministerio de Educación, <http://www.mineduc.gob.gt>

El segundo grupo contiene la información sobre el espacio físico de las escuelas: Encontrando que el mayor rango de porcentajes del estado en buenas condiciones del piso en las escuelas es del 80% - 100% con un porcentaje total de 53.3% (16 escuelas). El mayor rango de porcentajes del estado en buenas condiciones de las paredes en las escuelas es del 81% - 100%, con un porcentaje total de

83.4% (25 escuelas). El mayor rango de porcentajes del estado en buenas condiciones del techo de las escuelas es del 76% - 100%, con un porcentaje total del 66.7% (20 escuelas). Y por último el mayor rango de porcentajes del estado en buenas condiciones del mobiliario de las escuelas es del 0% - 10%, y del 76% - 100% con un porcentaje total de 33.3% (10 escuelas en cada rango) Ver tabla No. 6.

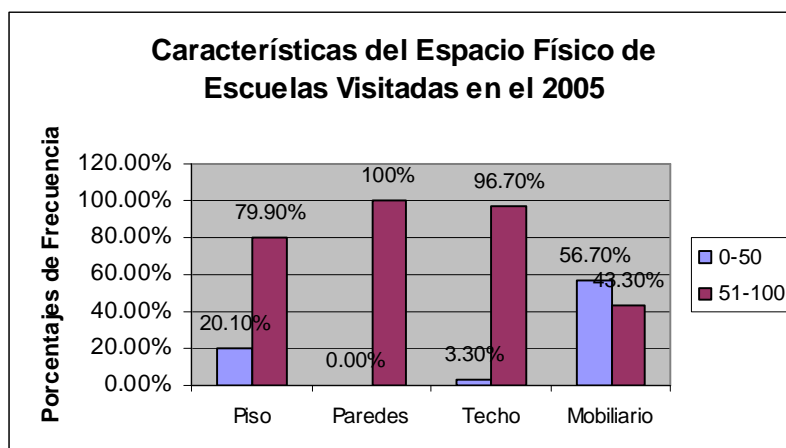
Tabla No. 6 Características del espacio físico de las escuelas visitadas.

Estado del piso	Frecuencia	%
0 – 19%	2	6.7%
20 – 39%	4	13.3%
40 – 59%	3	10.0%
60 – 79%	5	16.6%
80 – 100%	16	53.3%
Total	30	100%
Estado de las paredes	Frecuencia	%
70 – 80%	5	16.7%
81 – 100%	25	83.4%
Total	30	100%
Estado del techo	Frecuencia	%
1 – 10%	1	3.3%
11 – 50%	0	0.0%
51 – 75%	9	30.0%
76 – 100%	20	66.7%
Total	30	100%
Estado del mobiliario	Frecuencia	%
0 – 10%	10	33.3%
11 – 50%	7	23.3%
51 – 75%	3	10.0%
76 – 100%	10	33.3%
Total	30	100%

Fuente: Página electrónica del Ministerio de Educación, <http://www.mineduc.gob.gt>

En la gráfica siguiente se muestran los porcentajes totales del estado de las escuelas en el año 2005.

Gráfica No. 4 Características del espacio físico de las escuelas visitadas.



Fuente: Página electrónica del Ministerio de Educación, <http://www.mineduc.gob.gt>

C. Análisis de instrumentos utilizados

Con respecto a las escalas utilizadas a continuación se muestran los resultados de las pruebas.

Tabla No. 7 Puntajes de pruebas

Inventario de Beck	Frecuencia	%
No hay depresión	21	70.1%
Depresión leve	4	13.3%
Depresión moderada	0	0.0%
Depresión severa	1	3.3%
Anulados	4	13.3%
Total	30	100%
Test de Rosenberg	Frecuencia	%
Bajo autoconcepto	0	0.0%
Autoconcepto normal	1	3.3%
Autoconcepto alto	24	80.0%
Anulados	5	16.7%
Total	30	100%
Escala Maslach	Frecuencia	%
Agotamiento	0	0.0%
Despersonalización	0	0.0%
Realización personal	1	3.3%
No afectados en la escala	29	97.3%
Total	30	100%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de pruebas psicométricas a docentes de sexto primaria de escuelas públicas urbanas y rurales.

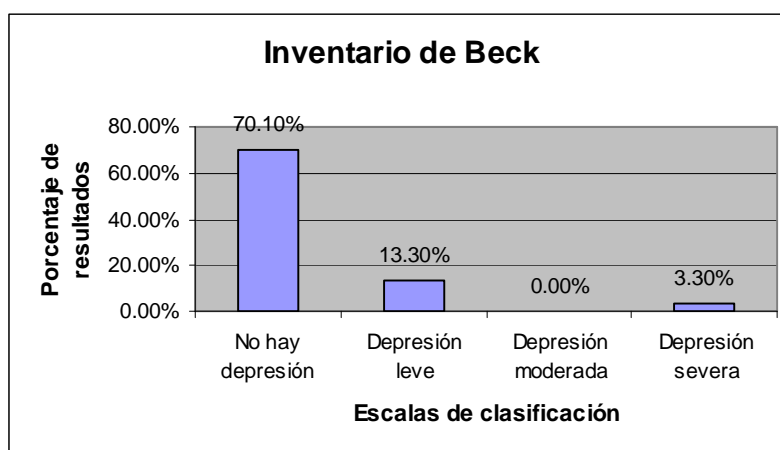
1. Síntomas depresivos: Según resultados descritos anteriormente, el 17% de los maestros padece de estados depresivos en rangos de leve a severa, y el 70% no padece de depresión clínica, sin embargo se llevó a cabo un análisis por ítem del inventario de depresión de Beck, en donde se encontraron los siguientes hallazgos en dos categorías 1) Cambios en el estado de ánimo y autoestima. 2) Síntomas físicos. Para la primera categoría, se encontró que el 40% refirió “No disfruta de las cosas tanto como antes”, que corresponde a la pregunta no. 4, el 50% respondió que se “Autocrítica por su debilidad o por sus errores”, que corresponde a la pregunta no. 8, el 30% respondió a la pregunta sobre “Me molesto o irrito más fácilmente que antes”, y el 15% refirió que “Se siente irritado continuamente”, que corresponde a la pregunta no. 11.

Para la categoría de síntomas físicos se encontró que el 20% refiere que “Nota cambios constantes en su aspecto físico que le hacen parecer poco atractivo”, que corresponde a la pregunta no. 14. El 25% afirma que “Le cuesta más esfuerzo de lo habitual comenzar a hacer algo”, y “Tener que obligarse a si mismo para hacer algo”, que corresponde a la pregunta no. 15. El 43% respondió a la pregunta “No duermo también como antes”, y el 22% “Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me cuesta volverme a dormir”, que corresponden a pregunta no. 16. El 45% afirma que “Se cansan más

que antes”, que corresponde a la pregunta no. 17. El 42% refiere que “Le preocupan los problemas físicos como dolores, etc.; el malestar de estómago y los catarras”, que corresponde a la pregunta no. 20. Por lo tanto se puede observar que la mayoría no padece estados depresivos, pero sí padecen de síntomas depresivos. Un 13.3%(4) de los inventarios fueron anulados por estar de incompletos debido a errores durante la aplicación.

Como se observa en la gráfica No. 1, el 70% no obtuvo puntajes para ser considerados como personas depresivas y el 16.6%(4) obtuvieron puntajes en el rango de depresión leve a severa.

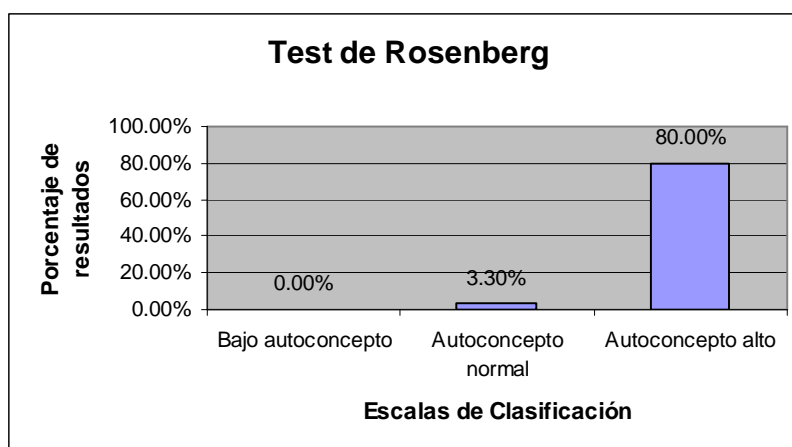
Gráfica No. 5 Resultados del inventario de depresión.



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de pruebas psicométricas a docentes de sexto primaria de escuelas públicas urbanas y rurales.

2. Autoestima: Según resultados se obtuvo que el 80.0% de la muestra tiene un alto autoconcepto, y el 3.3% reporto normal, por lo que los resultados demuestran que ningún maestro se considera con una baja autoestima. Sin embargo encontramos que el 32% afirma que “Le gustaría poder sentir más respeto por ellos mismos”, que corresponde a la pregunta no. 8, o que demuestra que hay indicios que las personas necesitan quererse un poco más. Un 16.7%(5) de los test fueron anulados por estar incompletos debido a errores durante la aplicación. Ver gráfica No. 2

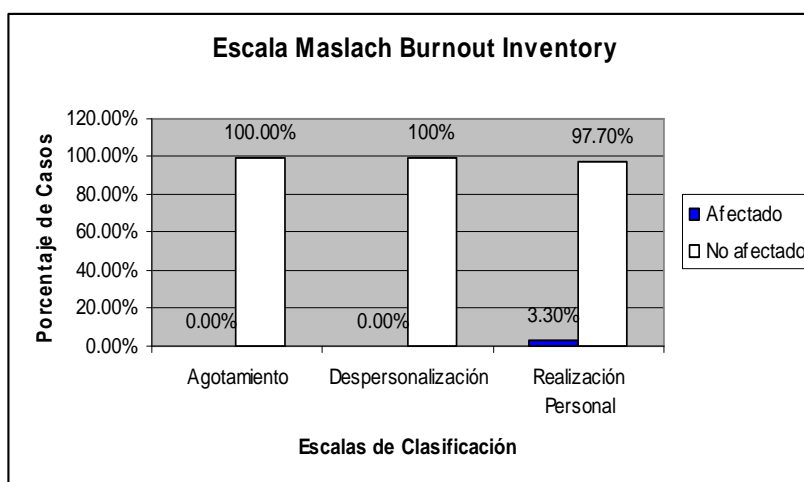
Gráfica No. 6 Resultados del test de autoestima.



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de pruebas psicométricas a docentes de sexto primaria de escuelas públicas urbanas y rurales.

3. Desgaste profesional: Según resultados se obtuvo que el 97.7% de la muestra no está afectada en ninguna de las áreas que evalúa, agotamiento, despersonalización o realización personal. Pero el 3.3% de la muestra si esta afectada en la escala de realización personal. A continuación se muestra la gráfica No. 3 con los resultados de la prueba.

Gráfica No. 7 Resultados de escala de desgaste profesional



Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de pruebas psicométricas a docentes de sexto primaria de escuelas públicas urbanas y rurales.

D. Análisis de correlación

El análisis de correlación entre los resultados totales de las pruebas para medir depresión (Inventario de Beck), autoestima (Test de Rosenberg) y desgaste profesional (Escala Maslach) con sus sub-escalas respectivas agotamiento, despersonalización y realización personal, y las características encontradas en las escuelas visitadas, señalan que la autoestima del docente esta relacionada con el salario y los porcentaje totales de los estudiantes repitentes.

Tabla No. 8 Correlación entre resultados de pruebas psicológicas y características de escuelas visitadas.

		Salario	Repitentes	Deserción
Total Rosenberg	Correlación de Pearson	.444*	-.440*	.255
	Sig.(bilateral)	.026	.028	.218
Agotamiento	Correlación de Pearson	-.197	.023	-.365*
	Sig.(bilateral)	.298	.904	.047

*Correlación significativa al nivel de 0.05 (bilateral).

Como se puede observar en la tabla No. 8, la autoestima del maestro está asociada al salario mensual que recibe, lo cual indica que cuando el salario aumenta la autoestima también, ya que el docente se siente satisfecho y feliz de poder sufragar sus gastos. También se encontró que la autoestima del maestro está asociada al porcentaje de alumno repitentes, esta correlación es negativa, por lo que cuando baja el número de estudiantes repitentes sube la autoestima del docente.

Otro de los factores asociados al estado emocional del maestro es la deserción del alumno ya que se encontró relación entre la sub-escala de agotamiento y la deserción, donde se observa que a menor agotamiento mayor deserción del estudiante, porque el maestro si no se dedica y utiliza todas las herramientas necesarias para ofrecer un buen aprendizaje, el alumno se desanima o pierde y tiene que abandonar la institución.

El análisis de correlación entre los resultados de las pruebas de depresión y autoestima con las sub-escalas de la prueba de desgaste profesional y el punteo total, señalan que el resultado total del Inventario de beck se relaciona con la despersonalización. La tabla No. 9 muestra el resultado de la correlación.

Tabla No. 9 Correlación entre resultado total de prueba de Beck y Rosenberg, con total de Escala Maslach y sub-escalas.

		Total Maslach	Agotamiento	Despersonalización	Realización Personal
Total Beck	Correlación de Pearson	.252	-.017	.583**	-.099
	Sig.(bilateral)	.215	.935	.002	.629

**Correlación significativa al nivel 0.01 (bilateral)

Como se puede observar el análisis señala que existe una relación entre los síntomas depresivos de los docentes y la despersonalización con su trabajo, ya que mayor número de síntomas depresivos mayor despersonalización habrá con la tarea diaria que realiza el maestro.

A pesar que no se encontraron varias relaciones entre los resultados de las pruebas con las características de las escuelas, sí se obtuvieron resultados significativos ya que se demostró que el estado emocional del maestro si está ligado a factores demográficos como el salario, y a características importantes de las escuelas como lo son el porcentaje de estudiantes que repiten y el de deserción. La correlación entre los síntomas depresivos y la despersonalización nos demuestran que el docente no se siente feliz con su labor diaria, que el rol de docente es sólo una tarea más que implica un gran esfuerzo para llevarla a cabo.

VI DISCUSIÓN

Esta investigación estuvo dirigida a establecer la relación entre los síntomas depresivos, la autoestima y el desempeño profesional del maestro. Para poder realizar el proyecto se tomó en cuenta la realidad educacional de Guatemala, ya que nuestro país no sólo está atravesando por una transición de cambio en el sistema educativo sino también por una etapa de violencia y crisis económica que afecta enormemente a todos los guatemaltecos, por lo cual se consideraron varios factores que han sido asociados al desempeño profesional del docente. Estos elementos intervienen a nivel emocional como; síntomas depresivos, autoestima y estrés. Así como también intervienen a nivel de conocimientos y de relación con la institución donde labora; la formación que obtuvo desde la educación media, el ambiente laboral, las relaciones con las autoridades, alumnos y padres de familia, el rendimiento del estudiante, el sistema educativo, los métodos y los recursos didácticos. Otros factores que también intervienen a nivel personal son; edad, sexo, estado civil, salario y tipo de empleo.

Estudios realizados señalan la estrecha relación que se manifiesta entre el estrés, “burnout”, depresión y baja autoestima en el docente, Beer, *et al* (1992:96), en la población que formó parte de esta investigación se encontraron resultados similares, los síntomas depresivos que padecen los maestros están asociados con la despersonalización que este siente de su trabajo, demostrando que mientras mayores sean los síntomas depresivos, mayor será la despersonalización con la docencia.

Por lo tanto, es importante mencionar que los hallazgos encontrados en este trabajo demuestran que no se detectaron muchos casos con estados depresivos, pero es una realidad que actualmente el docente esta padeciendo de un desgaste físico y emocional que lo lleva a sentirse agotado y desalentado, por lo que al ser analizadas las respuestas de cada prueba se encontró que la mayoría de los docentes de las escuelas públicas si padecen síntomas depresivos. Prueba de ello son estudios que se han realizado analizando el desempeño del maestro como el de Jurado, *et al* (1998:97) en la universidad de Granada donde encontró que el 27% de los profesores no universitarios presentan síntomas depresivos, y concluye que los docentes más afectados son los que desempeñan su función en instituciones públicas de enseñanza primaria y que además cuentan con una larga trayectoria docente.

Las principales fuentes de desgaste profesional fueron las relacionadas con el personal directivo, las condiciones económicas percibidas como insatisfactorias, la infraestructura física, el contexto psicosocial de donde provienen los alumnos, el exceso de carga docente, la percepción de una formación profesional insuficiente y las dificultades en la disciplina (Arón y Milicic, 2000:450), estos resultados se asemejan a lo detectado en esta investigación respecto a las características de las

escuelas en donde se observó que las condiciones en la infraestructura tiene cierto efecto en el desempeño del docente.

Para el docente guatemalteco es importante que los alumnos aprueben el grado escolar con los conocimientos básicos e indispensables requeridos en el grado superior y para la resolución de cada problemática que se les presente, que continúen sus estudios hasta terminar el nivel primario en la misma escuela. Por lo tanto, en los resultados de las correlaciones de este estudio se encontró, que la autoestima del maestro esta relacionado con la repitencia de los alumnos, ya que mientras aumenta el número de estudiantes que repiten el grado, disminuye la autoestima que el maestro siente hacia él mismo, porque se considera que no es un buen docente, así como el agotamiento del maestro y su asociación con la deserción, es decir si aumenta el agotamiento disminuye la deserción.

Del Pozo (2000:85), plantea que los factores sociopolíticos y demográficos pueden llegar a determinar el futuro profesional del docente, ya que las exigencias a las que se enfrenta el profesorado se encuentran en constante cambio. Por una parte el aumento de las responsabilidades y las tareas, y por otra la disminución en el respaldo que antes recibían de la sociedad que se traduce en un verdadero deterioro de la profesión. Es por ello que en la investigación se tomaron algunos factores demográficos como posibles influyentes en el desempeño profesional, y se detectó que la autoestima del maestro está relacionada con el salario que recibe mensualmente, ya que mientras mayor sea el salario mayor será la autoestima que posea, porque para éste es importante poder sufragar gastos personales.

VII. CONCLUSIONES

1. Los resultados del estudio demostraron que sí existe relación entre los síntomas depresivos y la autoestima con el desempeño profesional del maestro de escuelas públicas urbanas y rurales que formaron parte de la investigación, ya que se demostró que los síntomas depresivos provocan despersonalización en la tarea de la docencia.
2. La autoestima está mayormente relacionada con el salario, el resultado de la correlación fue muy significativo con una confiabilidad del 0.05%.
3. La despersonalización y la autoestima están fuertemente relacionadas con el desempeño del estudiante, con el índice de repitencia y de deserción, que son factores que afectan el concepto que tiene cada docente de sí mismo como profesionales.
4. El 16.6% de los maestros presenta estados depresivos, pero la mayoría padece de síntomas depresivos según resultados hallados en la prueba.
5. El 80.0% de los docentes reportó tener una autoestima alta, pero se consideran vulnerables a padecer cambios en su autoconcepto según los resultados en las correlaciones entre autoestima, factores demográficos y desempeño del estudiante.
6. El 3.3% de la población de maestros se encuentra afectado en la subescala de realización personal de la prueba de agotamiento profesional, demostrando que se siente realizado personalmente, mientras que el resto no expresa si se siente bien o mal con su desempeño como docentes.
7. Finalmente se concluye que el maestro sí se ve afectado a nivel emocional, físico y social por la preparación que posee para impartir las clases, por el ambiente escolar que incluye la relación con el personal docente, administrativo, estudiantes, y padres de familia. Por la ausencia de recursos didácticos e incentivos, por el mal salario que devenga y por el mal desempeño de los alumnos.

Una limitante encontrada fue la población bajo estudio que era muy reducida, fueron treinta maestros de 6to de primaria pertenecientes a establecimientos públicos, urbanos y rurales, de bajos recursos, que habitan en los diferentes sectores de la ciudad capital y de los municipios de Guatemala, por lo que los resultados no pueden ser generalizados a toda la población de maestros existentes en Guatemala.

En general puede decirse que el proyecto de investigación tenía muchas expectativas a lograr para contribuir de una manera u otra a la educación en Guatemala, y se considera importante ya que ha logrado colocar una pequeña semilla en ese enorme que hacer por el mejoramiento de la educación, se pudo demostrar que tanto alumno como maestro son aspectos importantes en el proceso de enseñanza aprendizaje y hay que trabajar con ambos para que esta problemática educativa vaya disminuyendo y mejorando la calidad en la educación.

Considero que la experiencia del proyecto fue muy gratificante y enriquecedora ya que se pudo conocer una pequeña parte de la realidad de las escuelas públicas de nuestro país, la labor que realiza el docente, los obstáculos y limitantes que tiene que atravesar, así como conocer sus inquietudes y necesidades.

VIII. RECOMENDACIONES

- Es importante implementar en el currículo del maestro de nivel primaria las competencias que éste necesita para obtener las herramientas necesarias para brindar una buena enseñanza al alumno. Entre estas la capacidad de reflexión sobre la práctica educativa, conocimiento de los avances científicos, técnicos y pedagógicos que puedan ser adaptados al que hacer docente, responsabilidad compartida del proceso de enseñanza-aprendizaje, métodos y técnicas que se adecuen a las necesidades e intereses de los alumnos.
- Así como también se recomienda formar en el futuro docente las capacidades de: ser un buen anfitrión en el proceso de introducción a la enseñanza, mediador entre el proceso de aprendizaje, compañero que guíe al alumno por el camino del conocimiento, de consejero que lo oriente cuando este se encuentre en dificultades tanto académicas como personales, de conocedor de las fortalezas y aptitudes de sus alumnos, evaluador del impacto de su forma de enseñar, así como de los métodos, técnicas y estrategias que utiliza y de los objetivos que se plantea al inicio del proceso de transmisión del conocimiento.
- Es necesario inspeccionar constantemente el estado de las instalaciones educativas para que esto no interfiera con el proceso de enseñanza aprendizaje tanto en el alumno como en el docente.
- Es indispensable implementar recursos didácticos innovadores a las instituciones educativas para que favorezcan la enseñanza.
- Es fundamental impartir talleres de actualización docente, en donde el maestro pueda adaptar los métodos, técnicas y recursos al ambiente y necesidades de los alumnos, así también talleres de estrategias de solución de conflictos a los docentes para que tengan los conocimientos que les ayuden a mejorar su desempeño, ya que durante la aplicación de las pruebas se pudo conversar con algunos de ellos y se concluyó por comentarios y afirmaciones de los mismos que desean ser ayudados tanto para mejorar su forma de vida como su labor como docentes, y están interesados en conocer nuevos métodos de enseñanza y formar parte en talleres o programas psicológicos que les ayude a conocerse más y a como solucionar conflictos tanto personales como laborales.
- Para futuras investigaciones se recomienda que la relación de la psicología con la educación también esté centrada en crear planes de trabajo preventivos y remediales para dar ayuda al docente a nivel de consejería, para que se le pueda guiar a resolver sus conflictos

emocionales, ya que se desconocen los problemas por los que puedan estar atravesando y que aparte de ello se sientan agotados al ver que sus alumnos no están adquiriendo los conocimientos que le transmiten.

- Así mismo se recomienda ayudar al maestro a que acepte los nuevos métodos, estrategias y técnicas de enseñanza y que cambie el sistema que utiliza para enseñar, ya que se tienen antecedentes de que si se ha tratado de implementar nuevos métodos pero estos no son bien recibidos por él y no los implementa o pone en práctica. Por lo consiguiente se sugiere que se analice de que otra manera se puede hacer para cambiar su postura y mentalidad y así pueda adquirir los conocimientos nuevos y luego transmitir un buen aprendizaje al alumno atendiendo sus necesidades e intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Alonso, Fernández. 1969, 1972. «El delirio depresivo». En *Psicopatología de la Depresión*, de Enrique Rojas. Barcelona, Salvat. pág. 182.
2. Álvarez, Dulce, et al. 2005. «El síndrome de Burnout y el profesional de la Educación». Obtenido el 25 de julio de 2007, en <http://www.psiconet.com>
3. Aron, Ana María y Milicic, Neva. 2000. «Desgaste profesional y el impacto en clima social escolar». *Revista Latinoamericana de Psicología*, Bogotá 32 (3): 447-466.
4. Bardo, Pamela. 1979. «The pain of teacher burnout: A case study». En *Repercusiones de la depresión de los docentes en el ámbito escolar*, de Araceli Del Pozo. Revista Complutense de Educación. Universidad Complutense de Madrid. pág. 89.
5. Bellack, Leopold y Siegel, Helen. 1986. *Manual de psicoterapia breve, intensiva y de urgencia*. México, Manual Moderno. 156 págs.
6. Beer, James. 1992. «Burnout and stress, depression and self esteem of teachers». En *Repercusiones de la depresión de los docentes en el ámbito escolar*, de Araceli Del Pozo. Revista Complutense de Educación. Universidad Complutense de Madrid. pág. 95-96.
7. Bijou, Sidney. 1970. «What psychology has to offer education-now» *Journal of applied behavior analysis*. 3(1): 65-71.
8. Blasé, Joseph. 1982. «A social psychological grounded theory of teacher stress and burnout». En *Repercusiones de la depresión de los docentes en el ámbito escolar*, de Araceli Del Pozo. Revista Complutense de Educación. Universidad Complutense de Madrid. pág. 88.
9. Cámara, Gabriela. 2003. «Últimos estudios sobre depresión». Obtenido el 23 de enero de 2006 en <http://www.info@vozprosaludmental.org.mx>
10. Cervera, Salvador. 2003. «La depresión, entre el malestar y la enfermedad». Obtenido el 28 de enero de 2006 en <http://www.interrogantes.net> | Pº Reina Cristina 11 28014 Madrid.

11. Dean, Jeffrey. 2000. *El rol del maestro, en la organización del aprendizaje en la educación primaria*. Barcelona, Paidós. 175 pág.
12. Del Pozo, Araceli. 2000. «Repercusiones de la depresión de los docentes en el ámbito escolar». *Revista Complutense de Educación*, Universidad Complutense de Madrid. 11(1): 85-103.
13. Diker, Gabriela y Terigi, Fernando. 1997. «La formación de maestros y profesores: hoja de ruta». *Revista del Instituto de Investigaciones de Ciencias de la Educación*. Buenos Aires, Paidós. 12(7): 106-110
14. Engler, Bárbara. 1996. *Teorías de la personalidad*. 4a edición, México, McGraw-Hill Interamericana, S. A. de C. V., 557 págs.
15. Esteve, José Manuel. 1987. «El malestar docente». En *Repercusiones de la depresión de los docentes en el ámbito escolar*, de Araceli Del Pozo. *Revista Complutense de Educación*. Universidad Complutense de Madrid. págs. 89, 91, 93.
16. Feldman, Robert. 1999. *Psicología con aplicaciones a los países de habla hispana*. 3ª edición. México, McGraw-Hill. 646 págs.
17. Janz, Leopold. 1960. «El delirio depresivo». En *Psicopatología de la Depresión*, de Enrique Rojas. Barcelona, Salvat. pág. 182.
18. Janzarik, Alexander. 1956. «El delirio depresivo». En *Psicopatología de la Depresión*, de Enrique Rojas. Barcelona, Salvat. pág. 182.
19. Juárez, Betzabé. 2007 «Estudio exploratorio sobre el desgaste profesional en un grupo de psicólogos de la ciudad de Guatemala». Tesis Universidad del Valle de Guatemala. 85 págs.
20. Jurado, Dolores, *et al.* 1998. «School Setting and teaching experience as risk factors for depressive symptoms in teachers». En *Repercusiones de la depresión de los docentes en el ámbito escolar*, de Araceli Del Pozo. *Revista Complutense de Educación*. Universidad Complutense de Madrid. pág. 95.

21. Kaplan, Harold y Sadock, Bernard. 1992. *Tratado de Psiquiatría*. Tomos I y II, Barcelona, Masson-Salvat. 2,045 págs.
22. Lacayo, Pablo, *et al.* 1964. *Formación de personal para la enseñanza media, plan de acción y estimación en costos*. Hacia una reforma educativa. Estudios de la educación en Centro América. Guatemala, C. A. Instituto de Investigaciones y Mejoramiento Educativo, Ciudad Universitaria, 111pág. – 36 págs.
23. Ledesma, Jimeno y Melero, Luis. 1989. *Estudios sobre las depresiones*. Universidad de Salamanca. 361 págs.
24. López-Ibor, Juan. 2003. *DSM-IV-TR. Criterios diagnósticos*. Barcelona, Masson. 347 págs.
25. Lortie, Dan. 1975. «Schoolteacher: a sociological study». En *Repercusiones de la depresión de los docentes en el ámbito escolar*, de Araceli Del Pozo. Revista Complutense de Educación. Universidad Complutense de Madrid. pág. 87.
26. Maslach, Cristine y Jackson, Dona. 1981. «Escala Maslach Burnout Inventory MBI». *Handbook of assessment and Treatment Planning for Psychological Disorders*. New York, John Wiley & Sons. 589 págs.
27. Maslach, Cristine y Jackson, Susan. 1986. «Síndrome del quemado por estrés laboral asistencial». Madrid, *Ediciones TEA*. 71(3): 203-215.
28. Mingote, José y Perez, Fuentes. 1999. *El estrés del médico*. Madrid, Díaz de Santos. 356 págs.
29. Monereo, Carles, *et al.* 2001. *Estrategias de enseñanza y aprendizaje*. 9ª edición. Barcelona, Graó. 183 págs.
30. Monereo, Carles y Clariana, Mercé. 1993. *Profesores y alumnos estratégicos*. Madrid, Pascal. 175 págs.
31. Morris, Charles y Maisto, Albert. 2005. *Psicología*. 12ª edición. México, Prentice Hall Inc. Pearson Educación, S. A. de C.V. 691 págs.

32. Papalia, Diane y Wendkos, Rolly. 1992. *Desarrollo Humano*. 4ª edición. Santa Fé de Bogota, McGraw-Hill Interamericana, S. A. 692 págs.
33. Pines, Ayala; Aronson, Eliot y Kufry, Ditsa. 1981. «Burnout from tedium to personal growth» En *Repercusiones de la depresión de los docentes en el ámbito escolar*, de Araceli Del Pozo. Revista Complutense de Educación. Universidad Complutense de Madrid. pág. 95.
34. Rojas, Enrique. 1981. *Psicopatología de la Depresión*. Barcelona, Salvat S. A. 301 págs.
35. Ruiz, Alfredo. 2000. «Nuevos enfoques en el tratamiento de la depresión». *INTECO*. Obtenido el 28 de enero de 2006 en <http://www.inteco.cl/temas/index.htm>
36. Schonfeld, Irvin. 1992. «Assesing stress in teachers: depressive symptoms scales and neutral self-report of the work environment». En *Repercusiones de la depresión de los docentes en el ámbito escolar*, de Araceli Del Pozo. Revista Complutense de Educación. Universidad Complutense de Madrid. pág. 95.
37. Sisto, Carlos. 1991. «Depresión Involuntiva». *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica, Clínica de la Depresión* (1era parte). 2: 140-160. Obtenido el 20 de agosto de 2007 en http://alcmean.com,ar/1/2/a02_02.htm
38. Vázquez, Antonio y Jiménez, Rosa. 2004. «Apuntes de Psicología». *Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental*. Universidad de Sevilla. 22(2): 0213 – 3334.
39. Vega, Daniel y Pérez, Urdaniz. 1999. «El síndrome de “burnout” en el médico». En *Repercusiones de la depresión de los docentes en el ámbito escolar*, de Araceli Del Pozo. Revista Complutense de Educación. Universidad Complutense de Madrid. pág. 89.
40. Von, Orelli. 1954. «El delirio depresivo». En *Psicopatología de la Depresión*, de Enrique Rojas. Barcelona, Salvat. pág. 182.
41. Weiner, James. 2004. «Diferencias Individuales en las Atribuciones causales de los Docentes y su Influencia en el Componente Afectivo». *Revista Interamericana de psicología*, [Málaga]. 38(2): 217-224.

42. Weitbrecht, Carl. 1952. «El delirio depresivo». En *Psicopatología de la Depresión*, de Enrique Rojas. Barcelona, Salvat. pág. 182.
43. Whittaker, James y Whittaker, Sandra. 1989. *Psicología Con adaptaciones para Iberoamérica*. 4ª edición. México, McGraw-Hill-Interamericana, S.A. de C.V. 785 págs.
44. Wuidart, Yves, *et al.* 1991. *La Depresión Nerviosa*. 4ª edición. Bilbao, Mensajero S. A. 193 págs.
45. Biblioteca de Consulta Microsoft® Encarta® 2004. © 1993-2003 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.
46. www.mineduc.gob.gt

APÉNDICES

A. INVENTARIO DE DEPRESIÓN DE BECK

Fecha: _____ **Código:** _____

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos. A continuación, señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante la ULTIMA SEMANA, INCLUIDO EL DÍA DE HOY. Encierre en un círculo la vocal que está a la izquierda de la afirmación que haya elegido. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. *Asegúrese de haber leído todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de hacer la elección.*

1.	a. No me siento triste.	b. Me siento triste.	c. Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.	d. Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.
2.	a. No me siento especialmente desanimado de cara al futuro.	b. Me siento desanimado de cara al futuro.	c. Siento que no hay nada por lo que luchar.	d. El futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.
3.	a. No me siento como un fracasado.	b. He fracasado más que la mayoría de las personas.	c. Cuando miro hacia atrás, lo único que veo es un fracaso tras otro.	d. Soy un fracaso total como persona.
4.	a. Las cosas me satisfacen tanto como antes.	b. No disfruto de las cosas tanto como antes.	c. Ya no tengo ninguna satisfacción de las cosas.	d. Estoy insatisfecho o aburrido con respecto a todo.
5.	a. No me siento especialmente culpable.	b. Me siento culpable en bastantes ocasiones.	c. Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.	d. Me siento culpable constantemente.
6.	a. No creo que este siendo castigado.	b. Siento que quizá esté siendo castigado.	c. Espero ser castigado.	d. Siento que estoy siendo castigado.
7.	a. No estoy descontento de mí mismo.	b. Estoy descontento de mí mismo.	c. Estoy a disgusto conmigo mismo.	d. Me detesto.
8.	a. No me considero peor que cualquier otro.	b. Me autocritico por mi debilidad o por mis errores.	c. Continuamente me culpo por mis faltas.	d. Me culpo por todo lo malo que sucede.
9.	a. No tengo ningún pensamiento de suicidio.	b. A veces pienso en suicidarme, pero no lo haré.	c. Desearía poner fin a mi vida.	d. Me suicidaría si tuviese oportunidad.
10.	a. No lloro más de lo normal.	b. Ahora lloro más que antes.	c. Lloro continuamente.	d. No puedo dejar de llorar aunque me lo proponga.
11.	a. No estoy especialmente irritado.	b. Me molesto o irrito más fácilmente que antes.	c. Me siento irritado continuamente.	d. Ahora no me irritan en absoluto cosas que antes me molestaban.
12.	a. No he perdido el interés por los demás.	b. Estoy menos interesado en los demás que antes.	c. He perdido gran parte del interés por los demás.	d. He perdido todo interés por los demás.
13.	a. Tomo mis propias decisiones igual que antes	b. Evito tomar decisiones más que antes.	c. Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.	d. Me es imposible tomar decisiones.

14.	a. No creo tener peor aspecto que antes.	b. Estoy preocupado porque parezco envejecido y poco atractivo.	c. Noto cambios constantes en mi aspecto físico que me hacen parecer poco atractivo.	d. Creo que tengo un aspecto horrible.
15.	a. Trabajo igual que antes.	b. Me cuesta más esfuerzo de lo habitual comenzar a hacer algo.	c. Tengo que obligarme a mí mismo para hacer algo.	d. Soy incapaz de llevar a cabo ninguna tarea.
16.	a. Duermo tan bien como antes.	b. No duermo también como antes.	c. Me despierto 1- 2 horas antes de lo habitual y me cuesta volverme a dormir.	d. Me despierto varias horas antes de lo habitual y ya no puedo volverme a dormir.
17.	a. No me siento más cansado de lo normal.	b. Me canso más que antes.	c. Me canso en cuanto hago cualquier cosa.	d. Estoy demasiado cansado para hacer nada.
18.	a. Mi apetito no ha disminuido.	b. No tengo tan buen apetito como antes.	c. Ahora tengo mucho menos apetito.	d. He perdido completamente el apetito.
19.	a. No he perdido peso últimamente.	b. He perdido más de 2 kilos. Estoy tratando intencionadamente.	c. He perdido más de 4 kgs. de perder peso comiendo menos.	d. He perdido más de 7 kgs. Sí _____ No _____
20.	a. No estoy preocupado por mi salud.	b. Me preocupan los problemas físicos como dolores, etc.; el malestar de estómago y los catarrros.	c. Me preocupan las enfermedades y me resulta difícil pensar en otras cosas.	d. Estoy tan preocupado por las enfermedades que soy incapaz de pensar en otras cosas.
21.	a. No he observado ningún cambio en mi interés por el sexo.	b. La relación sexual me atrae menos que antes.	c. Estoy mucho menos interesado por el sexo que antes.	d. He perdido totalmente el interés por el sexo.

B. TEST DE ROSENBERG

Este test mide el nivel de autoaceptación y autoconcepto. La forma en que se valora no siempre coincide con la imagen que usted da, pero es decisiva para su salud mental.

Instrucciones: Marque con una X la casilla de **Si** o **No** que indique la forma en que usted se valora.

		Si	No
1.	Siento que soy una persona digna, al menos tanto como las demás.		
2.	Estoy convencido de que tengo cualidades.		
3.	Soy capaz de hacer las cosas tan bien como la mayoría de gente		
4.	Tengo una actitud positiva hacia mí mismo.		
5.	En general, estoy satisfecho conmigo mismo.		
6.	Siento que no tengo mucho de que estar orgulloso.		
7.	En general, me inclino a pensar que soy un fracasado.		
8.	Me gustaría poder sentir más respeto por mí mismo.		
9.	Hay veces que realmente pienso que soy un inútil.		
10.	A menudo creo que no soy una buena persona.		

C. ESCALA MASLACH (MBI)

Fecha: _____ Hora: _____ Código: _____

Instrucciones: Señale la respuesta que crea oportuna sobre la frecuencia con la que usted siente los enunciados marcando con una X el numeral que corresponda:

0 = nunca

1 = pocas veces

2 = algunas veces

3 = varias veces

4 = la mayoría de las veces

5 = casi siempre

6 = todos los días

1.	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
2.	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
3.	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar.	0	1	2	3	4	5	6
4.	Comprendo fácilmente como se sienten los alumnos.	0	1	2	3	4	5	6
5.	Creo que trato a algunos alumnos como si fueran objetos impersonales.	0	1	2	3	4	5	6
6.	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.	0	1	2	3	4	5	6
7.	Trato muy eficazmente los problemas de los alumnos.	0	1	2	3	4	5	6
8.	Me siento "agotado" por mi trabajo.	0	1	2	3	4	5	6
9.	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas.	0	1	2	3	4	5	6
10.	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	0	1	2	3	4	5	6
11.	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente.	0	1	2	3	4	5	6
12.	Me siento muy activo	0	1	2	3	4	5	6
13.	Me siento frustrado en mi trabajo	0	1	2	3	4	5	6
14.	Creo que estoy trabajando demasiado.	0	1	2	3	4	5	6
15.	Realmente no me preocupa lo que le ocurre a mis alumnos.	0	1	2	3	4	5	6
16.	Trabajar directamente con personas me produce estrés.	0	1	2	3	4	5	6
17.	Puedo crear fácilmente una atmósfera relajada con mis alumnos.	0	1	2	3	4	5	6
18.	Me siento estimulado después de trabajar con mis alumnos.	0	1	2	3	4	5	6
19.	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.	0	1	2	3	4	5	6
20.	Me siento acabado.	0	1	2	3	4	5	6
21.	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma.	0	1	2	3	4	5	6
22.	Siento que los alumnos me culpan por alguno de sus problemas.	0	1	2	3	4	5	6

D. FORMULARIO DE DATOS GENERALES

A continuación se le presenta una serie de preguntas, por favor responda a cada una de ellas llenando o marcando en los espacios correspondientes. Esta información será utilizada de manera confidencial.

Datos Personales:

Edad: _____ Sexo: _____ Código: _____

Lugar de origen: _____

Estado Civil: _____ Profesión: _____

Estudios: Nivel Técnico ____ Nivel diversificado ____ Nivel Universitario ____ Otros: _____

Información Laboral:

Estado laboral actual: Trabajando ____ Desempleado ____

Tipo de empleo: Plaza ____ Contrato ____ Interinato ____ Auxiliatura ____

Jornada: Matutina ____ Vespertina ____ Nocturna ____ Sabatina ____

Horario: Mañana _____ Tarde _____ Noche _____

Rango Salarial: Q500 - Q1,000 Q1,000 - Q1,500 Q1,500 – Q2,000 Mas de Q2,000

Prestaciones de ley: Salario mínimo **SI** **NO** Descuentos de IGGSS **SI** **NO** Bono
14 **SI** **NO** Vacaciones **SI** **NO** Aguinaldo **SI** **NO** Otras especifique:

E. DOCUMENTO DE CONFIDENCIALIDAD

El Departamento de Psicología de la Universidad del Valle de Guatemala esta realizando un estudio para investigar de que manera se ve afectado el docente por el rendimiento académico de los estudiante y con ello poder contribuir a la educación en el pais mejorando el sistema y los métodos educativos para que no se siga viendo afectado el proceso de enseñanza aprendizaje.

Se desea su colaboración en el estudio, pero entiendase que NO ES OBLIGATORIA su participación, si usted desea colaborar la información que proporcione será confidencial, no se le pedira en ningún momento que escriba su nombre.

Si usted participa en el estudio se le proporcionará una hoja adjunta a los cuestionarios para que coloque información general. En los cuestionarios encontrará preguntas acerca de su estado de ánimo, de las actividades que realiza y de las relaciones con otras personas o sus alumnos. Por favor al terminar de llenar los cuestionarios dejelos dentro del fólder que esta en la salida del salón.

Si usted no desea participar por favor deje las hojas y los cuestionarios dentro del fólder que se encuentra en la salida del salón.

Si usted desea conocer sus resultados marque el espacio en blanco que se encuentra en la parte inferior de la hoja y se le hará una cita para tener una entrevista de manera individual, personal y confidencialmente en donde se le orientará y aconsejará.

Los resultados de la investigación serán presentados en la Universidad del Valle de Guatemala. Se realizará una convocatoria pública para que pueda asistir y conocer el resultado del proyecto. Si usted desea mayor información acerca del estudio puede contactarnos en la Universidad del Valle en el Departamento de Psicología al tel. 23640336 al 40 Ext. 573 ó 576 y en psico@uvg.edu.gt

MUCHAS GRACIAS POR SU VALIOSA COLABORACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN.

Acepto y firmo: _____ Fecha: _____

Deseo obtener los resultados Sí No

Lugar o teléfono para contactarme _____

