

# Diagnóstico sobre salud mental en una práctica profesional de Formación Docente en una universidad estatal chilena

Diagnosing mental health in a professional teacher training practice in a Chilean state university

Verónica Alejandra Lizana Muñoz\*,  
Ana María Soto Bustamante\*\*, Valentina Catalán Retamal\*\*\* y  
Esperanza Figueroa Soto\*\*\*\*

## RESUMEN

En Chile, debido a la crisis sanitaria por COVID-19, la formación del profesorado ha considerado nuevos espacios educativos para desarrollar las prácticas iniciales, progresivas y finales, en miras a una titulación oportuna. En este contexto, se presenta una experiencia de práctica profesional de la carrera de Pedagogía en Educación Especial de la Universidad Metropolitana de Ciencias

Palabras clave:  
Formación  
Inicial Docente,  
formación  
práctica, práctica  
profesional, salud  
mental.

\* Doctora en Ciencias de la Educación, Pontificia Universidad Católica de Chile. Magíster de Género y Cultura, mención Humanidades, Universidad de Chile. Postítulo en Educación Especial, mención Trastornos del Lenguaje y la Comunicación, Universidad San Andrés. Licenciada en Educación y profesora de Educación Diferencial, mención Problemas de Aprendizaje, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. Diplomada en Docencia Universitaria y en Evaluación y Medición de Aprendizajes, Pontificia Universidad Católica de Chile. Profesora de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. Chile. Contacto: [valizana@gmail.com](mailto:valizana@gmail.com) Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1972-7499>

\*\* Doctora en Educación y Sociedad, Universidad de Barcelona. Magíster de Filosofía, mención Axiología y Filosofía Política, Universidad de Chile. Licenciada en Humanidades, mención Lengua y Literatura Hispánica, Universidad de Chile. Licenciada en Filosofía y Pedagogía en Filosofía, Pontificia Universidad Católica de Valparaíso. Profesora de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. Chile. Contacto: [ana.soto@umce.cl](mailto:ana.soto@umce.cl) Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-5466-2139>.

\*\*\* Licenciada en Educación y profesora de Educación Diferencial, mención Problemas de Aprendizaje, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. Técnico en Enfermería nivel Superior, ENAC. Ayudante de investigación de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. Chile. Contacto: [valentina.catalan\\_r2017@umce.cl](mailto:valentina.catalan_r2017@umce.cl)

\*\*\*\* Licenciada en Educación y profesora de Educación Diferencial, mención Problemas de Aprendizaje, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. Ayudante de investigación de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación. Chile. Contacto: [esperanza.figueroa2017@umce.cl](mailto:esperanza.figueroa2017@umce.cl)

de la Educación (UMCE), que se realizó de manera virtual en el Programa de Acceso a la Educación Superior (PACE). El objetivo de esta publicación es examinar los resultados de dos cuestionarios diagnósticos aplicados al equipo profesional PACE UMCE, en el marco de esta formación práctica.

#### **ABSTRACT**

In Chile, teacher training has adapted to the COVID-19 crisis by creating new educational spaces for initial, progressive, and final practices to ensure timely graduation. In this context, we present a virtual professional training experience in Special Education Pedagogy at the Metropolitan University of Education Sciences (UMCE), carried out through the Access to Higher Education Program (PACE). This publication aims to analyze the outcomes of two diagnostic surveys administered to the professional team of PACE UMCE during this practical training.

Keywords: Initial teacher training, practical training, professional practice, mental health.

## Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a noviembre de 2021 el Coronavirus Disease (COVID-19) ha generado una emergencia de salud pública (OMS, 2021b). A nivel mundial, se han registrado más de 249 millones de casos confirmados y 5 millones de fallecimientos (OMS 2021a). En Chile, el Ministerio de Salud (Minsal) informa más de 2.057.817 casos acumulados (confirmados y probables) y 48.767 personas fallecidas. Los mayores índices se registran en la Región Metropolitana de Santiago, con más de 881.783 casos acumulados y 25.225 fallecimientos (Minsal, 2021).

A nivel social, la OMS declara que la situación sanitaria ha generado una crisis de salud mental –como consecuencia del miedo, preocupación y angustia psicológica– derivada de las medidas de confinamiento domiciliario que se adoptaron para frenar el contagio (OMS, 2021a). Junto con esto, la telepresión o preocupación excesiva por los requerimientos del teletrabajo han gatillado múltiples problemas de salud mental y emocional en la población chilena. La percepción de su empeoramiento alcanza un 56 % (Pinto & Muñoz, 2020).

En Chile, los resultados de la encuesta aplicada en el año 2021 por el Institut de Publique Sondage d'Opinion Secteur (IPSOS) muestran que un 45 % de las personas adultas encuestadas perciben que su salud mental y emocional se ha deteriorado notablemente. La cifra representa una proporción tres veces mayor que la de quienes consideran que ha mejorado (16 %) (2021). Lo anterior lleva a declarar que la sociedad enfrenta una pandemia que afecta dimensiones biológicas, psicológicas y sociolaborales que interactúan y se potencian entre ellas (Lolas, 2020).

En educación, para reemplazar las clases presenciales, las instituciones de los distintos niveles y modalidades han realizado visitas domiciliarias, guías de trabajo semanal, emisiones radiales, llamadas telefónicas, videoconferencias e instancias sincrónicas y asincrónicas, a fin de cumplir con la cobertura curricular (Lizana, 2020; Mineduc, 2021c). Conjuntamente, el profesorado ha tenido que asumir la alfabetización digital con sus propios recursos y de manera proactiva (IE-SALC UNESCO, 2020; Lizana, 2021).

El término *coronateaching* ha sido acuñado para visibilizar las drásticas transformaciones de las clases presenciales a las virtuales, en es-

pecial, las consecuencias psicológicas, emocionales y afectivas en los actores educativos, quienes manifiestan sentimientos de malestar y agobio a raíz del exceso de información recibida a través de distintos medios. A esto se une la sensación de frustración e impotencia por la falta de conexión a redes y por las limitaciones en el uso de las tecnologías, lo que aumenta la necesidad de acompañamiento pedagógico, con foco en estrategias de contención emocional (IESALC UNESCO, 2020). Este agotamiento evidencia síntomas de desgaste y fatiga crónica, relacionadas con el estrés, que entorpecen el desempeño y la estabilidad en los equipos de trabajo, y se estima que puede desencadenar en el *burnout* laboral (Fundación Chile, 2020; Hernández, 2020).

Según el Instituto Internacional para la Educación Superior (IESALC), el carácter multisistémico de la emergencia sanitaria ha afectado directa e indirectamente la calidad de vida de los actores educativos, por la profundización de las desigualdades existentes, en un contexto de nuevas y mayores inequidades, lo que afecta a las políticas públicas que intentan asegurar el derecho a la educación en condiciones de equidad e igualdad de oportunidades (Quiroz & Vivanco, 2020).

Las universidades chilenas, como parte de una tendencia mundial, han enfrentado el desafío a través de la promoción y desarrollo de competencias socioemocionales en el profesorado y estudiantado, brindando servicios de apoyo y contención, con propuestas de aprendizaje y orientación para la aplicación de políticas sanitarias (Crawford, 2020; Valdivia, 2020).

En las instituciones formadoras de docentes, la virtualización de las actividades curriculares ha afectado principalmente las prácticas tempranas, progresivas y finales de las distintas carreras pedagógicas, las que debieron ajustarse a nuevos contextos de desarrollo profesional ante la imposibilidad de asistir a los establecimientos educacionales.

La importancia del eje de formación práctica se encuentra en su promoción de múltiples oportunidades de aprendizaje, en las que se integra un conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes profesionales, situándolo y adaptándolo a los requerimientos de los centros de prácticas. Esta experiencia de aprendizaje es fundamental, pues define “el proceso de transformarse en docente” (Marcelo & Vaillant, 2009, p. 47), transitando “de la identidad de estudiante a la de docente principiante”

(Pelletier y Morales-Perlaza, 2018, p. 57), y asumiendo “el rol profesional, por lo que debe ser una instancia de reflexión y análisis” (Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI), 2015, p. 23). A la par, “la práctica profesional es considerada uno de los componentes más críticos, [ya que tiene] un gran impacto en la calidad” del profesorado (Zeichner, 2010, citado en Almonacid-Fierro et al., 2021, p. 163). Su carácter de inducción marca la diferencia y el comienzo del desarrollo profesional docente (Calvo, 2013).

En Chile, el sistema de formación práctica contempla estrategias metodológicas, didácticas y evaluativas orientadas hacia un perfil de egreso cuyas competencias pedagógicas e interdisciplinarias se complejizan durante la trayectoria formativa (Mineduc, 2016). La Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación describe la práctica profesional como un proceso de exploración, transformación y construcción de experiencias identitarias en contextos de desempeño altamente complejos y desafiantes (2019). Habitualmente se desarrolla en el último año de la carrera para que el profesorado en formación construya “una racionalidad analítica, [que le permita] pensar y actuar profesionalmente en un campo determinado de acción y construir su identidad profesional” (UMCE, 2016, p. 19).

Desde lo anterior podemos afirmar que en las áreas de salud y educación, las Instituciones de Educación Superior (IES) españolas propusieron finalizar la formación práctica en el año 2020, en los casos que hubieran desarrollado a lo menos el 50 % de actividades curriculares, antes del inicio de la pandemia por COVID-19 (IESALC UNESCO, 2020, pp. 48-49). Por su parte, en Chile, el inicio del confinamiento domiciliario coincidió con el comienzo del año académico, por lo que las IES mantuvieron su calendario académico. Esta situación obligó a buscar nuevas alternativas para que el retraso provocado por la crisis sanitaria no afectase la trayectoria formativa ni los procesos de titulación oportuna. Asimismo, se estimó que los contextos virtuales de enseñanza constituyen una oportunidad de aprendizaje que ha provocado profundos cambios culturales en los actores educativos, quienes siguen aprendiendo acerca del uso de las tecnologías para diseñar, implementar y evaluar las prácticas pedagógicas (IESALC UNESCO, 2020).

Así, la práctica profesional de la carrera de Pedagogía en Educación Especial de la UMCE se enmarca en un contexto educativo no

tradicional, por el tipo de organización y por el perfil de sus actores protagónicos. Se desarrolla virtualmente en el Programa de Acceso a la Educación Superior (PACE UMCE); iniciativa estatal, de política afirmativa que busca restituir el derecho a la educación, mediante el fortalecimiento de la educación pública secundaria (Gil-Llambías et al., 2019; Briones-Barahona y Leyton, 2020). Además, procura reducir la segregación por razones socioeconómicas (Mineduc, Resolución exenta n° 6.483 de 2014) y la exclusión de los sistemas de selección de la Educación Superior (Briones-Barahona y Leyton, 2020), a través de la exploración vocacional y desarrollo de competencias a fin de ampliar las expectativas, necesidades e intereses académicos de las y los estudiantes secundarios (Mineduc, 2021c).

Los antecedentes expuestos relevan la necesidad de diseñar e implementar un plan de intervención enfocado en competencias socioemocionales para el equipo profesional PACE UMCE, mediante una investigación-acción con enfoque cualitativo.

## Método

### Enfoque metodológico

La investigación asumió un enfoque cualitativo, dado que buscó comprender holística, profunda e inductivamente, tanto “a las personas dentro de su propio marco de referencia” (Sandín, 2003, p. 125), como “los puntos de vista y las prácticas en el campo [...] las distintas perspectivas subjetivas y los ambientes sociales relacionados con ellas” (Flick, 2007, p. 20). Esta construcción de conocimiento busca reducir la complejidad de una realidad social, estableciendo relaciones conceptuales atinentes a la resignificación del objeto de estudio (Krause, 1995).

Conjuntamente, se adoptó la modalidad de investigación-acción, dado que se enfocó en una situación-problema que se desea resolver. Se trata de un conocimiento situado que elabora un grupo de personas, a partir del análisis de su realidad, para programar una intervención e innovación de manera sinérgica y coordinada (Canales, 2006).

En este caso, la investigación-acción se realizó en el contexto donde ocurrieron los hechos e implicó el compromiso e involucramiento de sus actores protagónicos, quienes definieron un plan de intervención a fin de construir nuevos conocimientos, habilidades y actitudes,

articulando la reflexión-acción y la teoría-práctica para tales efectos (Paredes-Chi & Castillo-Burguete, 2018). Este plan supuso una transformación de sus prácticas cotidianas por medio del empoderamiento, formación y concienciación (Sandín, 2003), donde precisamente radica “su explicación y legitimidad en la plataforma crítica” (Sáez, 1989, p. 9) y su singularidad en la toma de decisiones durante estos procesos (Colmenares, 2012).

En síntesis, el ciclo de investigación-acción contempló los siguientes objetivos (Vidal & Rivera, 2007):

1. Diagnosticar una situación-problema a fin de proponer un plan de intervención.
2. Definir las metas de aprendizaje del plan de intervención para implementarlas en el corto, mediano y largo plazo.
3. Sistematizar los niveles de logro de las acciones ejecutadas y los grados de satisfacción de sus actores protagónicos.
4. Establecer una reflexión pedagógica en torno al carácter de estos resultados.
5. Evaluar el plan de intervención en función de sus metas, acciones y resultados.
6. Replantear las metas de aprendizaje del plan de intervención.

### Objetivo de investigación

El objetivo de la investigación era diagnosticar en un recursos y criterios que favorecieran el autocuidado y bienestar integral en tiempos de crisis sanitaria y confinamiento domiciliario por COVID-19 de un equipo interdisciplinario de profesionales (PACE UMCE), en una universidad chilena estatal.

### Participantes

La investigación-acción, que enmarcó la práctica profesional, fue liderada por dos profesoras en formación, quienes fueron acompañadas por una profesora-tutora de la carrera de Pedagogía en Educación Especial y una profesora-guía del mismo programa. Los sujetos de estudio corresponden a un equipo interdisciplinario conformado por 32 personas, mayoritariamente mujeres, cuyas edades fluctúan entre los

20 y 60 años. Son profesionales de diversas áreas tales como Pedagogía (en Educación Especial, Lenguaje y Comunicación, Educación de Párvulos, Matemáticas y Computación, Historia, Artes Visuales, Filosofía), Trabajo Social, Contabilidad, Periodismo, Administración y Psicología.

### Estrategia de recolección de información

Como parte de ese proceso se aplicaron dos cuestionarios de diagnóstico que examinaron los problemas de salud mental, las estrategias de autocuidado y las habilidades sociolaborales del equipo profesional, cuyos principales resultados se exponen en esta publicación. Según Castillo y Cabrerizo (2010), el cuestionario “se utiliza para recoger información mediante la formulación de cuestiones generales, tales como preferencias, hábitos o creencias” (p. 328). En este caso, los cuestionarios denominados “Autoconocimiento, prevención y promoción de salud mental” y “Habilidades sociales y relación entre pares” se construyeron a partir de una revisión bibliográfica y por medio de una matriz lógica [tabla 1]. Ambos procedimientos permitieron delimitar su dimensión biológica, psicológica y sociolaboral, junto con sus respectivas subdimensiones y preguntas orientadoras (Ortegón et al., 2005, p. 15).

Los cuestionarios se aplicaron durante el primer semestre académico del año 2021, cuya matriz lógica fue validada por un panel de expertas del Departamento de Educación Especial, la profesora-tutora y la profesora-guía de la UMCE. Estos instrumentos fueron adaptados a dos formularios de Google que fueron distribuidos a los correos electrónicos institucionales de los sujetos de estudios.

Tabla 1.

*Matriz lógica de la evaluación diagnóstica aplicada al equipo profesional.  
PACE UMCE*

Dimensión	Subdimensiones	Preguntas orientadoras
Biológica	Autocuidado Malestar corporal Estilo de vida saludable	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Mantengo un estilo de vida saludable? (alimentación, actividad física, rutinas, horarios de sueño).</li> <li>• ¿He experimentado fatiga últimamente? (cansancio, agotamiento, hastío).</li> <li>• ¿Siento tensión muscular? (contracturas, torticolis, inflamaciones).</li> <li>• ¿Tengo espacios para descansar? (desconexión del trabajo, reposo, pausas saludables y distensión).</li> <li>• ¿Tengo pasatiempos? (hobbies, entretenimientos, ratos de ocio).</li> <li>• ¿Tengo espacios de relajación? (para descansar, meditar, tomar algo en tranquilidad).</li> <li>• ¿Me preocupo y ocupo de mi salud integral? (visitas médicas, atención oportuna ante síntomas, chequeos regulares.).</li> </ul>
Psicológica	Autoconocimiento e inteligencia emocional Autoestima y autoeficacia Satisfacción ante la vida Tolerancia y optimismo Reconocimiento de la emocionalidad y afectividad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Soy consciente de mis emociones y estados anímicos? (autoconocimiento emocional).</li> <li>• ¿Logro comunicar mis emociones?</li> <li>• ¿Tengo pensamientos negativos reiteradamente? (soy malo/a en lo que hago, piensan mal de mí).</li> <li>• ¿Me sobrepongo a mis pensamientos negativos?</li> <li>• ¿Me resulta difícil entender mis emociones?</li> <li>• ¿Me considero una persona apacible, sin tribulaciones?</li> <li>• ¿Experimento nerviosismo y/o angustia muy seguido?</li> <li>• ¿Me enojo o me frustró con facilidad?</li> </ul>
Sociolaboral	Empatía Comunicación efectiva Sentido de pertenencia al equipo de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Te afectan con facilidad los sentimientos de los demás?</li> <li>• ¿Puedes comprender los sentimientos de los demás con facilidad?</li> <li>• ¿Consideras que tienes una red de apoyo a la cual recurrir?</li> <li>• ¿Cómo es la comunicación que tienes con tus compañeros y compañeras de trabajo?</li> <li>• ¿Sueles agradecer y/o felicitar a tus compañeros y compañeras de trabajo?</li> <li>• Si surge un problema entre compañeros, compañeras o amistades, ¿qué haces?</li> <li>• Si hay algo que te molesta dentro de tu equipo de trabajo, ¿lo comunicas de manera clara y directa?</li> <li>• En general, ¿tienes problemas para darte a entender?</li> <li>• ¿Te sientes escuchado/a y comprendido/a por tus compañeros y compañeras de trabajo?</li> <li>• ¿Sientes que tu opinión es tomada en cuenta en tu equipo de trabajo?</li> <li>• ¿Sientes que puedes confiar en tus compañeros y compañeras de trabajo?</li> <li>• ¿Consideras que tienes amistades dentro de tu equipo de trabajo?</li> <li>• ¿Tienes un sentido de pertenencia respecto a tu equipo de trabajo y te sientes a gusto con ellos y ellas?</li> <li>• ¿Te sientes un componente fundamental en el equipo PACE UMCE?</li> <li>• ¿Sientes que tus esfuerzos son reconocidos por tus compañeros y compañeras de equipo?</li> </ul>

Fuente: Elaboración propia, 2023.

## Estrategia de análisis de la información

El análisis de contenido permite describir e interpretar unidades discursivas para establecer “inferencias reproducibles y válidas” (Krippendorff, 1990, p. 28) que se pueden aplicar al contexto de la práctica profesional. En este procedimiento se define un sistema de categorías que se somete a una reducción analítica mediante comparaciones constantes (Flick, 2007). Esta estrategia permite analizar, categorizar y/o cuantificar el contenido semántico del corpus discursivo, ordenándolo de mayor a menor según porcentajes de frecuencia, u organizándolo de acuerdo con sus regularidades, semejanzas y/o diferencias sustantivas (Porta & Silva, 2019).

De este modo, la connotación y denotación de las unidades discursivas se agrupa “en conjuntos homogéneos o de similar sentido a través de pasos sucesivos hasta llegar a la conceptualización o regla descriptiva que justifique su agrupamiento” (Cáceres, 2003, p. 57).

A partir de los planteamientos de Porta y Silva (2019), se procedió de la siguiente manera:

- De las dimensiones, subdimensiones y preguntas de la matriz lógica se desprendieron criterios e indicadores que fueran observables, operacionalizables y medibles en términos porcentuales.
- Se codificaron las unidades discursivas de los sujetos de estudio, según la connotación y denotación de sus conceptos clave e ideas centrales.
- Se distinguieron recurrencias, analogías y diferencias sustantivas entre estos conceptos e ideas.
- Se compararon estos conceptos e ideas para elaborar agrupamientos preliminares o ejes de contenido.
- Estos agrupamientos o ejes se examinaron a la luz de la presencia o ausencia de los criterios e indicadores de cada dimensión.

Así, los resultados compararon los agrupamientos o ejes de contenido de la dimensión biológica, psicológica y sociolaboral en términos porcentuales, distinguiendo el grado de prevalencia de sus respectivos criterios e indicadores (Castillo & Cabrerizo, 2010, p. 242).

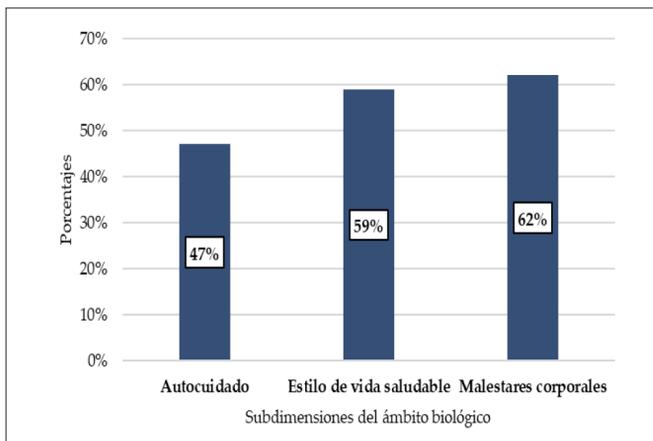
## Resultados y discusión

### Ejes de contenido de la dimensión biológica

La figura 1 presenta los resultados de las subdimensiones de autocuidado, estilo de vida saludable y malestares corporales del ámbito biológico.

Figura 1.

*Subdimensiones de autocuidado, estilo de vida saludable y malestar corporal del ámbito biológico*



Fuente: Elaboración propia, 2023.

El 47 % del equipo profesional PACE UMCE manifiesta tener espacios, momentos, técnicas y/o estrategias de autocuidado, frente a un 53 % que no cuenta con tales instancias a nivel colectivo y/o personal, lo que constituye una necesidad para mejorar la calidad de vida en sus comunidades, grupo de pares y familias.

Además, el 59 % señala llevar un estilo de vida saludable, mientras que un 41 % no lo considera en sus hábitos y rutinas cotidianas, ni lo percibe como un factor protector de su salud integral.

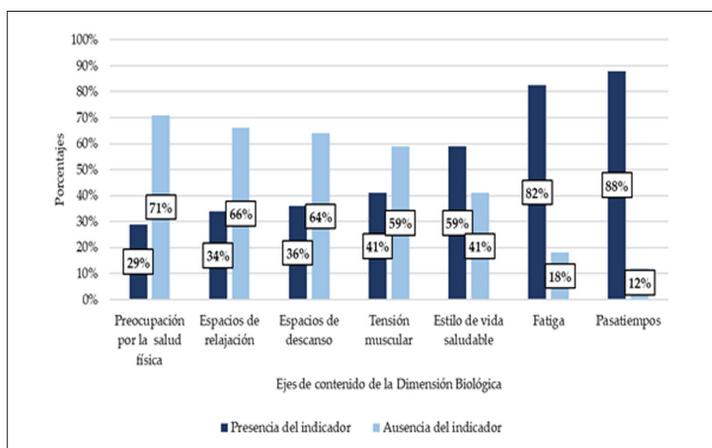
Finalmente, el 62 % declara padecer constantes malestares corporales y el 38 % presenta síntomas físicos esporádicos provocados por el sedentarismo y la incertidumbre ante el confinamiento domiciliario o derivados de las presiones sistemáticas del teletrabajo y sus extensas jornadas laborales.

La figura 2 complementa la información anterior, dado que compara los agrupamientos o ejes de contenido de la dimensión biológica, distinguiendo la prevalencia de ciertos criterios e indicadores.

Es interesante observar que el 88 % del equipo desarrolla algún pasatiempo, pero en casi la misma proporción, sus integrantes advierten síntomas de fatiga, cansancio o hastío frente a las actuales condiciones laborales. Evidencian alteraciones físicas por múltiples causas o molestias difusas por el esfuerzo prolongado. Esto releva la importancia de los espacios de ejercitación, descanso y relajación, de los momentos de pausas e intermedios saludables, y de los beneficios asociados a la promoción de la salud integral en la vida cotidiana.

Figura 2.

*Ejes de contenido de la dimensión biológica y la prevalencia de sus respectivos criterios e indicadores*



Fuente: Elaboración propia, 2023.

Los resultados de la dimensión biológica permiten focalizar en un futuro plan de intervención una ética del cuidado, de modo que brinde condiciones de bienestar y estados de realización en el equipo, a través de la toma de conciencia de los factores protectores y de riesgo en sus espacios laborales, educativos, familiares y de salud.

Se trata de sentir una satisfacción ante la vida, ante sus desafíos y oportunidades, de manera que permita disfrutarla y evaluarla en función de ciertos criterios e indicadores de calidad (Ortiz et al., 2017). Es

importante destacar que los ámbitos de acción pueden generar climas favorables o desfavorables para el desarrollo y aprendizaje de las personas (Tobón, 2003).

Asimismo, el plan debe visibilizar e intervenir en los patrones conductuales conscientes e inconscientes que condicionan, benefician o perjudican la salud de las personas, sobre todo considerando su integridad física, emocional y afectiva (Murillo et al., 2018). Al respecto, Pérez et al. (2002, citados en Espinoza et al., 2020) señalan que los agentes estresores provocan dolencias físicas y malestares emocionales que repercuten negativamente en la calidad de vida.

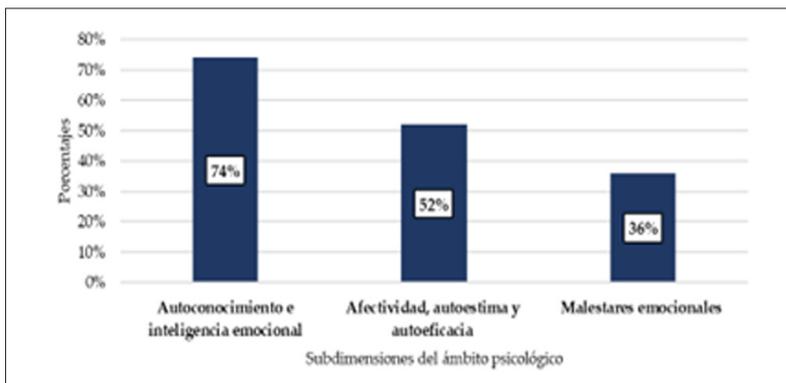
Por último, el plan tendrá que desnaturalizar los malestares corporales, cuyos síntomas físicos, tales como dolor de cabeza, estrés, dolencias estomacales, agotamiento, cansancio o fatiga tienden a normalizarse o trivializarse en los espacios laborales (Remor et al., 2006). Además, esta intervención debe fortalecer el optimismo, control personal y sentido de propósito con perspectiva de futuro, porque son factores protectores de la salud física, mental, emocional y afectiva (OMS, 2004).

### Ejes de contenido de la dimensión psicológica

La Figura 3 presenta los resultados obtenidos en relación con las subdimensiones de autoconocimiento e inteligencia emocional, afectividad, autoestima, autoeficacia y malestares emocionales del ámbito psicológico.

Figura 3.

*Subdimensiones de autoconocimiento e inteligencia emocional, afectividad, autoestima, autoeficacia y malestares emocionales del ámbito psicológico.*



Fuente: Elaboración propia, 2023.

El 74 % del equipo profesional PACE UMCE manifiesta autoconocimiento e inteligencia emocional, es decir, ha desarrollado la capacidad de ser-consciente de las emociones propias y ajenas, o de aquellas predisposiciones conductuales positivas y negativas, expresándolas de forma inteligente o controlándolas deliberadamente para tomar buenas decisiones y resolver problemas mediante el diálogo.

Además, el 52 % reconoce la afectividad, la autoestima y la autoeficacia en sí mismo/a y en las otras personas. Este conjunto de sentimientos, emociones y predisposiciones afianzan los vínculos intra e interpersonales, incrementando la valoración y confianza de ser-competente para lograr un efecto esperado o para alcanzar una meta en un espacio-tiempo determinado.

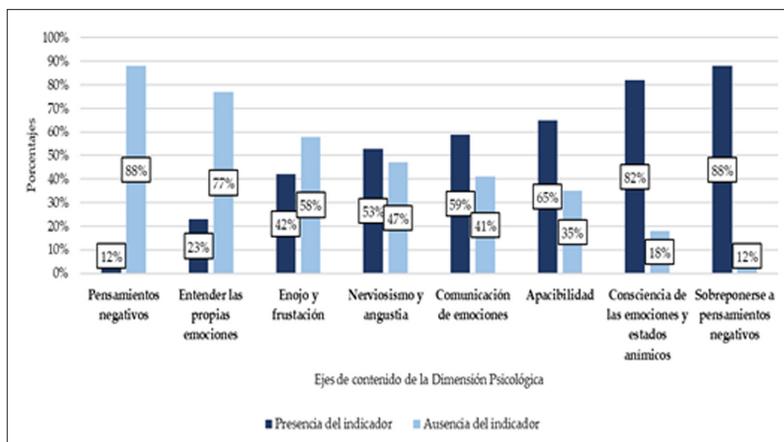
Finalmente, el 36 % advierte malestares emocionales referidos a la falta de perseverancia, poca tolerancia a la frustración, desmotivación extrínseca e intrínseca, dificultades para sobreponerse a la adversidad y para regular aquellos estados de ánimo connotados o denotados de forma negativa.

La figura 4 complementa la información anterior, y al comparar los agrupamientos o ejes de contenido de la dimensión psicológica, se distingue la prevalencia de ciertos criterios e indicadores. El 88 % del equipo profesional declara controlar sus pensamientos negativos, acti-

tudes autodestructivas u opositoristas o tiene mediana conciencia de su emocionalidad. No obstante, en la misma proporción, se advierten dificultades para distinguir y manejar emociones relacionadas con el enojo contra algo o alguien, la frustración por estados de privación, la excitación nerviosa y los temores o angustias sin causas precisas.

Figura 4.

*Ejes de contenido de la dimensión psicológica y la prevalencia de sus respectivos criterios e indicadores*



Fuente: Elaboración propia, 2023.

Los resultados de la dimensión psicológica permiten focalizar el plan de intervención en el reconocimiento y expresión de las emociones, dado que generan predisposiciones para actuar o responder a ciertas situaciones (Cepa et al., 2016). En otras palabras, las emociones constituyen “estados funcionales complejos de todo el organismo que implican a la vez procesos fisiológicos y psicológicos” (Bloch, 2007, p. 3); permiten estar en el mundo de la vida, comprender o distorsionar una experiencia, percibirse a sí mismo/a y a las otras personas mientras ocurren manifestaciones conscientes e inconscientes a nivel corporal, somático y psíquico (Lizana, 2020, 2021; Espinoza et al., 2020). Generalmente, el trabajo colaborativo y la toma de decisiones depende más de estados de ánimo que de competencias analíticas y reflexivas. Esto demuestra que lo emocional y social son ámbitos interdependientes (Goleman, 1995, citado en Espinoza et al., 2020, p. 12), lo que es importante para el diseño de la intervención.

En términos conceptuales, procedimentales y actitudinales, el plan debe abordar el autoconocimiento como un indicador de la inteligencia emocional, dado que fortalece el control consciente de las competencias emocionales en el plano intra e interpersonales (Montes et al., 2018). Lo interpersonal describe el vínculo con otras personas, la capacidad para comprender y responder a sus requerimientos, motivaciones, personalidades o estados de ánimo. Lo intrapersonal caracteriza el vínculo consigo mismo/a, la conexión con los propios sentimientos, emociones y pasiones, aprovechando dicho discernimiento para orientar las conductas y decisiones en el corto, mediano y largo plazo (Espinoza et al., 2020).

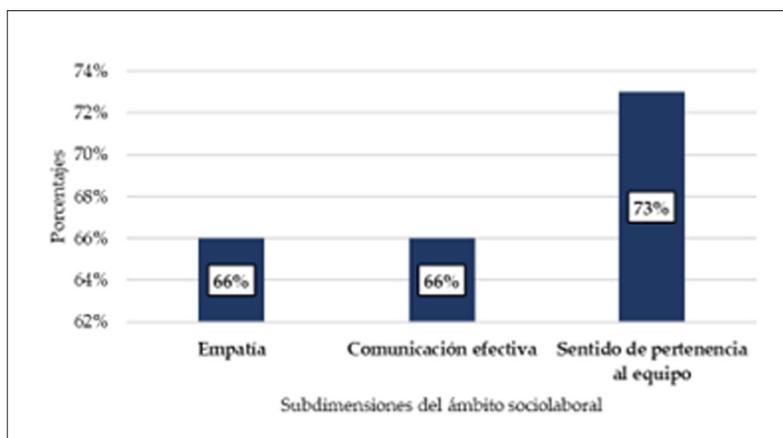
Por último, el plan tendrá que afianzar la aceptación, confianza y aprecio hacia sí mismo/a y el grupo de pares porque existe una estrecha relación entre una alta autoestima y mayores niveles de autoeficacia (Del Rosal y Bermejo, 2018).

### Ejes de contenido de la dimensión sociolaboral

La figura 5 presenta los resultados de las subdimensiones de empatía, comunicación efectiva y sentido de pertenencia al equipo del ámbito sociolaboral.

Figura 5.

*Subdimensiones de empatía, comunicación efectiva y sentido de pertenencia al equipo del ámbito sociolaboral*



Fuente: Elaboración propia, 2023.

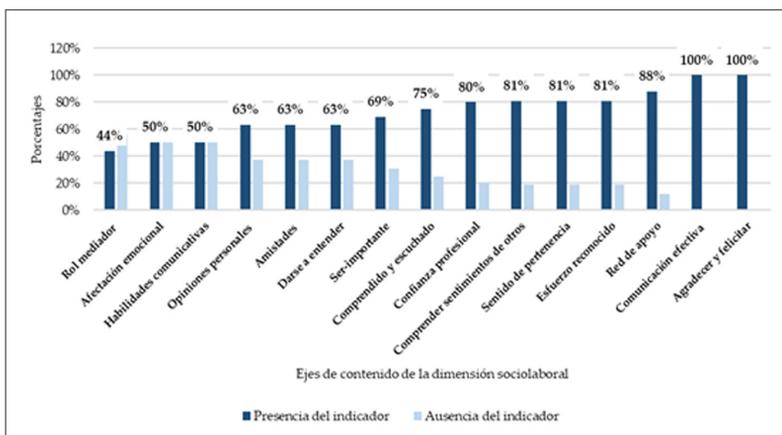
El 66 % del equipo profesional PACE UMCE manifiesta empatía con su grupo de pares, quienes pueden interpretar acertadamente cuáles son sus sentimientos, motivaciones, requerimientos o reacciones.

Además, el 66 % reconoce establecer una comunicación efectiva entre sus miembros, en la que expresan sus perspectivas, juicios de valor u opiniones de modo asertivo, privilegiando la conversación nutritiva, el entendimiento mutuo y la escucha auténtica.

Finalmente, el 73 % declara un sentido de pertenencia, ya que se sienten vinculados e identificados con el equipo de trabajo, con quienes generan alianzas estratégicas y compromisos profesionales a partir de sus comportamientos, valoraciones o creencias.

La figura 6 complementa la información anterior. Los agrupamientos o ejes de contenido de la dimensión sociolaboral identifican la prevalencia de ciertos criterios e indicadores. El 100 % del equipo percibe una red de apoyo que auxilia, une, agradece y felicita a sus integrantes. Sin embargo, es necesario afianzar las competencias comunicativas y lingüísticas dentro del equipo de trabajo, de modo que permita connotar los sentidos culturales y denotar los significados literales de un mensaje inteligible. Además, es fundamental potenciar el rol mediador en situaciones de conflictos, a fin de solucionarlos de manera pacífica y colaborativa.

Figura 6.  
*Ejes de contenido de la dimensión sociolaboral y la prevalencia de sus respectivos criterios e indicadores*



Fuente: Elaboración propia, 2023.

Los resultados de la dimensión sociolaboral permiten focalizar el plan de intervención en la empatía que describe un conjunto de capacidades para comprender, identificar e interpretar las reacciones de otra persona, manteniendo la apertura y flexibilidad para coordinarse, sin afectar los valores e intereses colectivos e individuales (Huerta, 2018). Esto implica profundizar en los procesos, ejes y elementos constitutivos de la comunicación efectiva, cuya escucha auténtica permite empatizar con los horizontes de sentido de quienes interactúan (Escamilla et al., 2021). “En este estilo comunicacional, las personas buscan satisfacer sus deseos y derechos, pero sin poner en peligro o pisar los de los demás” (Figueroa y Catalán, 2021, p. 49).

Por último, el plan tendrá que indagar en los fundamentos del sentido de pertenencia del equipo. Implica comprender cuáles son sus vínculos profesionales, cómo se potencian emocional y afectivamente, con qué aspectos del programa se sienten comprometidos e identificados y con cuáles no, entre otros ámbitos (Huerta, 2018). Así también, habrá que revisar el desarrollo personal, académico, profesional y social de sus miembros, sus niveles de seguridad e inseguridad, confianza y desconfianza, que reproducen consciente e inconscientemente en sus relaciones interpersonales (Teixeira et al., 2021).

En síntesis, los resultados de la dimensión biológica, psicológica y sociolaboral permitirán diseñar un plan de intervención, desde una ética del cuidado, que integre los modos de saber-ser, saber-convivir, saber-hacer y saber-conocer de sus integrantes. Al respecto, Susana Bloch (2017) advierte:

El ideal sería que la gente pudiera expresar lo que siente con precisión y claridad, como lo hacen [las niñas y] los niños pequeños y las personas de las así llamadas sociedades “primitivas”. Lo social, sin duda pertinente, en muchas circunstancias puede también transformarse en un factor limitante de la adecuada expresión de la emoción, al promover, por ejemplo, la represión de ciertas emociones consideradas como “mal vistas”. (p. 12)

Por consiguiente, el plan de intervención supone desarrollar competencias socioemocionales, desde “un sistema de reeducación afectiva para [enfermas y] enfermos de civilización” (Toro, 2009, p. 49), cuyo principio biocéntrico pone al centro la vida y el bienestar integral de

las personas. Así como también implica adoptar un enfoque sensible y solidario que rescate las luces y sombras de la condición humana, valorando su complejidad, multidimensionalidad y vinculación profunda con todo aquello que le rodea (Castro, s. f.).

## Conclusión

La formación práctica es fundamental para las futuras profesoras y profesores, dado que implica un “choque con la realidad, se enfrentan a incertidumbres difíciles de contemplar desde las imágenes idealizadas que poseen de su experiencia escolar e, irremediamente, se percatan de la discontinuidad entre ser aprendiz y ser enseñante” (González et al., 2011, citados en Jarauta, 2017, p. 107). Sobre todo, si se consideran las experiencias de aprendizaje construidas en contextos de virtualidad y en centros de práctica no tradicionales, como fue el caso del Programa de Acceso a la Educación Superior (PACE UMCE). Donde las profesoras en formación tuvieron la oportunidad de comprender las dinámicas intra e interpersonales de un equipo profesional e interdisciplinario altamente especializado en políticas de equidad educativa. Así también, examinar el miedo a la incertidumbre, el estrés ante el contagio de COVID-19 o la angustia por los desbordados requerimientos del teletrabajo, con el propósito de diseñar, implementar y evaluar un plan de intervención en modalidad investigación acción.

En tal sentido, la aplicación de los cuestionarios permitió identificar distintos problemas de salud mental, estrategias de autocuidado y habilidades sociolaborales en el equipo PACE UMCE. Estos resultados evidencian la prevalencia de factores de riesgo para el desarrollo integral, que se expresan en los siguientes aspectos.

Por una parte, se aprecia la incidencia del teletrabajo en las sensaciones de agotamiento, hastío e incertidumbre en el equipo, dado el distanciamiento social entre sus miembros. Por otra parte, se observan dificultades para verbalizar las emociones y los estados de ánimo, afectando el bienestar intra e interpersonal. Por último, se advierten problemas para resolver conflictos mediante el diálogo, a raíz de sentimientos de soledad e inseguridad.

A la par, los resultados revelan una serie de factores protectores, tales como el buen clima laboral y relacional, la calidad y profundidad de

los vínculos afectivos y el sentido de pertenencia a un equipo profesional, los que se expresan en sentimientos de gratitud y reconocimiento entre pares. Por tanto, estos aspectos constituyen una oportunidad para potenciar los factores protectores y hacerse cargo de los factores de riesgo mediante acciones reflexionadas en conjunto.

## Referencias

- Almonacid-Fierro, A., Vargas-Vitoria, R. Mondaca, J. Sepúlveda-Vallejos, S. (2021). Prácticas profesionales en tiempos de pandemia COVID-19: Desafíos para la formación inicial en profesorado de Educación Física. *Retos*, 42, 162-171. Doi: <https://doi.org/10.47197/retos.v42i0.87353>
- Bloch, S. (2007). *Al alba de las emociones. Respiración y manejo de las emociones*. Uqbar Editores.
- Briones-Barahona, J. y Leyton, D. (14 de septiembre de 2020). Excepcionalidad Meritocrática y Política de Acción Afirmativa en la Educación Superior en Chile. *Revista de Archivos Analíticos de Políticas Educativas*, 28(136), 1-31 Doi: <https://doi.org/10.14507/epaa.28.5262>
- Cáceres, P. (2003). Análisis cualitativo de contenido: una alternativa metodológica alcanzable. *Revista Psicoperspectivas*, II, 53-82. Doi: 10.5027/psicoperspectivas-Vol2-Issue1-fulltext-3
- Calvo, G. G. (2013). Fortalecimiento de la profesión docente: Sistematización de talleres consultivos sobre inserción y certificación docente. *OEI*.
- Canales, M. (2006). *Metodología de la investigación social. Introducción a los oficios*. Lom Ediciones.
- Castillo, S. y Cabrerizo, J. (2010). *Evaluación educativa de aprendizajes y competencias*. Madrid, España: Pearson Educación, S. A.
- Castro, T. (s. f.). *La formación en contexto de COVID-19: Tiempo para humanizar y acompañar*. Facultad de Educación Universidad Católica Silva Henríquez.
- Cepa, A., Heras, D., y Lara, F. (2016). Desarrollo emocional: evaluación de las competencias emocionales en la infancia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology. Revista INFAD de Psicología.*, 1(1), 75-81. <https://bit.ly/3wMO0a5>
- Colmenares, A. (16 de junio de 2012). Investigación-acción participativa: una metodología integradora del conocimiento y la acción.

- Voces y Silencios: Revista Latinoamericana de Educación*, 3(1), 102-115. Doi: <https://doi.org/10.18175/vys3.1.2012.07>
- Crawford, J. (2020) COVID-19: 20 Countries' Higher Education Intra-Period Digital Pedagogy Responses. *Journal of Applied Learning & Teaching*, 3(1), 9-28. Doi: <https://doi.org/10.37074/jalt.2020.3.1.7>
- Del Rosal, I., y Bermejo, M. L. (2018). Autoestima y autoeficacia de los alumnos de educación primaria en la asignatura de ciencias de la naturaleza. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 329-336. Doi: <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v2.1322>
- Escamilla, R., Segovia-Romo, A., y Mendoza-Gómez, J. (2021). La comunicación efectiva como habilidad impulsora del Servicio al Cliente en el área de ventas en tiempos del COVID-19. *Revista Innovaciones de Negocios*, 18(36), 56-66. Doi: <https://doi.org/10.29105/rinn18.36-6>
- Espinoza, J., Godoy, P., Rodríguez, C. y Yáñez, I., (2020). *Competencias socioemocionales y de gestión personal*. PACE UMCE.
- Figueroa E. y Catalán V. (2021). *Guía de orientación práctica: Autocuidado personal y colectivo* [en proceso para presentación]. PACE UMCE.
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Morata.
- Fundación Chile (2020). Engagement y agotamiento en las y los docentes de Chile: Una mirada a partir de la realidad COVID-19. <https://bit.ly/3hz0T1w>
- Gil-Llambías, F., Del Valle, R., Villarroel, M. y Fuentes, C. (diciembre de 2019). Caracterización y desempeño académico de estudiantes de acceso inclusivo PACE en tres universidades chilenas. *Revista Latinoamericana de Educación Inclusiva*, 13(2), 259-271. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-73782019000200259>
- Hernández Rodríguez, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. <https://bit.ly/3ndS7Zx>
- Huerta, A. (2018). El sentido de pertenencia y la identidad como determinante de la conducta, una perspectiva desde el pensamiento complejo. *IE Revista de Investigación Educativa de la REDIECH*, 9(16), 83-97. <http://orcid.org/0000-0002-7214-9379>

- Institut de Publique Sondage d'Opinion Secteur, IPSOS (2021). Un año de COVID-19. Encuesta Ipsos para The World Economic Forum. <https://bit.ly/3wcdeNm>
- Instituto Internacional de la UNESCO para la Educación Superior en América Latina y el Caribe (2020), IESALC. COVID-19 y Educación Superior: de los efectos inmediatos al día después. Análisis de impactos, respuestas políticas y recomendaciones. <https://bit.ly/3xlvuVK>
- Jarauta, B. (2017). La construcción de la identidad profesional del maestro de primaria durante su formación inicial. El caso de la Universidad de Barcelona. Profesorado. *Revista de Currículum y Formación de Profesorado*, 21(1), 103-122.
- Krause, M. (1995). La investigación cualitativa: un campo de posibilidades y desafíos. *Revista Temas de Educación*, 7, 19-39. Orcid: 0000-0002-9804-2481
- Krippendorff, K. (1990). *Metodología de análisis de contenido. Teoría y Práctica*. Paidós.
- Lizana, V. (2020). Educación emocional mediante microtalleres durante clases virtuales en Educación Superior. En S. Brito, L. Basualto, R. Azócar, V. Gálvez y C. Flores (eds), *Intervención social y educativa en tiempos de pandemia*. (p.17-34). Publicación de Le Monde Diplomatique, Editorial Aún Creemos en los Sueños y Universidad Autónoma de Chile. <https://bit.ly/3dFnDdT>
- Lizana, V. (2021). Educación emocional en Educación Superior en tiempos de pandemia. En M. Romero y S. Tenorio (eds) *La Educación en Tiempos de Confinamiento. Perspectivas de lo pedagógico*. (p. 199-227). Fondo Editorial UMCE. <https://bit.ly/36aIgKM>
- Lolas, F. (2020). Perspectivas bioéticas en un mundo en sindemia. *Acta Bioethica*, 26(1), 7-8. <https://bit.ly/3wk79P1>
- Marcelo, C. y Vaillant, D. (2009). *Desarrollo profesional docente. ¿Cómo se aprende a enseñar?* Narcea S.A.
- Ministerio de Educación de Chile (2014, 29 de septiembre) Resolución exenta 6483. *Modifica Resolución exenta N° 55098, de 2014, del Ministerio de Educación que designa Establecimientos educacionales que participarán en el programa de Acompañamiento y Acceso efectivo a la Educación Superior PACE*. Solicitud N° 6720. <https://bit.ly/3hQZLWa>

- Ministerio de Educación de Chile (2016, agosto). *Lineamientos de Políticas Públicas para Formación Inicial Docente*. Ministerio de Educación. División de Educación Superior. <https://bit.ly/3xewZfp>
- Ministerio de Educación de Chile (2021a). *Aprendo en línea*. <https://bit.ly/3hy2RxQ>
- Ministerio de Educación de Chile (2021c) *Términos de referencia Programa PACE*.
- Ministerio de Salud Chile (2021). *Informe Epidemiológico N° 134 Enfermedad por SARS-CoV-2 (COVID-19). Chile*. <https://bit.ly/3r2Xr2d>
- Montes, Y., Prettel, M., y Boutureira, M. (2018). Las emociones en la vida universitaria: análisis de la relación entre autoconocimiento y autorregulación emocionales en adolescentes y jóvenes universitarios. *Psicogente*, 21(40), 422-439. <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3081>
- Murillo, N., Cervantes, G., Nápoles, A., Razón, A., & Rivas, F. (2018). Conceptualización de Competencias. Socioemocionales y Estilo de Vida de estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Polis*, 14(1), 135-153. <https://bit.ly/30niHGC>
- Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2015). Estado del Arte. Investigaciones sobre formación práctica en Chile: tensiones y desafíos. SITEAL. <https://bit.ly/3dS47Ls>
- Organización Mundial de la Salud (1946). *¿Cómo define la OMS la salud?*. <https://bit.ly/3hMV4wi>
- Organización Mundial de la Salud (2004). *Promoción de la salud mental: conceptos, evidencia emergente, práctica*. Informe Compendiado. Departamento de Salud Mental y Abuso de sustancias, en colaboración con la Fundación Victorian para la Promoción de la Salud y La Universidad de Melbourne.
- Organización Mundial de la Salud (2021a). *Nuevo coronavirus 2019*. <https://bit.ly/367vxsb>
- Organización Mundial de la Salud (2021b). *Cuidar nuestra salud mental*. <https://bit.ly/3hbQEju>
- Ortegón, E., Pacheco, J. y Prieto, A. (2005). *Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas*. CEPAL. Naciones Unidas.

- Ortiz, D., Salgado, P., y Cázares, F. (2017). La varianza del método común en la relación entre la satisfacción laboral y la satisfacción con la vida. *Estudios gerenciales*, 33(145), 321-329. <https://doi.org/10.1016/j.estger.2017.11.004>
- Paredes-Chi, A., & Castillo-Burguete, M. (2018). Wayfarer, there is no path, you make the path as you go: Participatory Action Research and its implications in practice. *Revista Colombiana de Sociología*, 41(1), 31-50. <http://dx.doi.org/10.15446/rcs.v41n1.66616>
- Pelletier, F. y Morales-Perlaza, A. (2018). Saber e identidad en la profesión docente. De la identidad de estudiante a la de docente principiante. En Canton, I. y Tardif, M. (coords.) *Identidad Profesional Docente*. Narcea, S.A.
- Pinto, A. y Muñoz, G. (2020). Teletrabajo: Productividad y bienestar en tiempos de crisis. Noticias escuela de Psicología Universidad Adolfo Ibañez. <https://bit.ly/3qlyM2N>
- Porta, L. y Silva, M. (2019). La investigación cualitativa: el análisis de contenido en la investigación educativa. *Anuario Digital De Investigación Educativa*, 14. <https://bit.ly/3CjiPWf>
- Quiroz, C. (2020, 12 de mayo). Pandemia Covid-19 e Inequidad Territorial: El Agravamiento de las Desigualdades Educativas en Chile. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3e). <https://doi.org/10.15366/riejs2020.9.3>
- Remor, E., Amorós, M., y Carrobes, J. (2006). El optimismo y la experiencia de ira en relación con el malestar físico. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 22(1), 37-44. <https://bit.ly/2YQANRe>
- Saez, J. (1989). El enfoque interpretativo en Ciencias de la Educación. *Anales de Pedagogía*. N.º 7. P. 7-32.
- Sandín, M. (2003). *Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones*. McGraw Hill Interamericana de España, S.A.U.
- Teixeira, S., Sequeira, C. y Lluch, T. (2021). *Programa de promoción de la Salud Mental Positiva para adultos: manual de apoyo*. Mentis Plus+ <https://bit.ly/3yOAByi>
- Tobón, O. (2003, 19 de diciembre). El autocuidado una habilidad para vivir. Hacia la promoción de salud. *Hacia Promoción en Salud*. Vol 8. <https://bit.ly/3hSfFiU>
- Toro, R. (2009). *Biodanza*. Cuarto Propio.

Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (2016). *Modelo educativo institucional*. Vicerrectoría Académica, UMCE. <https://bit.ly/3qMiFBA>

Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación (2019). *Modelo de formación práctica*. Vicerrectoría Académica, Dirección de Docencia y Coordinación Institucional de Práctica, UMCE.

Valdivia, P. (2020). Educación Superior: Pandemia COVID-19. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*. V. 14, n° 2. <https://doi.org/10.083/ridu.2020.1388>

Vidal, M. y Rivera, N. (2007, octubre-diciembre). Investigación Acción. *Educación Médica Superior*, 21(4) <https://bit.ly/3xF9xBq>