

**NIVEL DE SALUD MENTAL POSITIVA OCUPACIONAL EN PROFESORES
UNIVERSITARIOS**

Julio César Vázquez Colunga*, Manuel Pando Moreno**, Cecilia Colunga Rodríguez***, Claudia Beatriz Enríquez Hernández****, Ismerai Sandi Maldonado Ponce*****, Mario Ángel González*****

*Maestro en Educación. Docente de la Maestría en Ciencias de la Salud en el Trabajo (MCST) del Departamento de Salud Pública del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS), de la Universidad de Guadalajara (UdeG).
lic.juliovazquez@gmail.com

**Doctor en Sociología. Docente de la MCST, Departamento de Salud Pública del CUCS de la UdeG.
manolo777@yahoo.com.mx

***Doctora en Ciencias de la Salud Pública. Docente de la MCST, Departamento de Salud Pública del CUCS de la UdeG. Investigadora de la Unidad Médica de Alta Especialidad, Hospital de Pediatría del IMSS.
cecilia.colunga@ensj.edu.mx

****Doctora en Ciencias de la Salud en el Trabajo. Docente de la Facultad de Enfermería y de la Maestría en Ciencias de la Enfermería de la Universidad Veracruzana.
dra.claudia.enriquez@gmail.com

*****Licenciada en Enfermería, Estudiante de la Maestría en Ciencias de la Enfermería de la Universidad Veracruzana.
mapi90@outlook.com

*****Doctor en Psicología. Docente de la MCST del Departamento de Salud Pública del CUCS de la UdeG y Docente del CUTonalá de la UdeG.
loupangel@yahoo.com.mx

Recibido: 15 septiembre 2016

Aceptado: 15 octubre 2016

Resumen

Para describir el nivel de salud mental positiva ocupacional en docentes mexicanos, se aplicó en muestra no probabilística de 115 profesores universitarios, el Instrumento Multidimensional Salud Mental Positiva Ocupacional (SMPO), diseñado y validado en población mexicana, consta de 40 reactivos distribuidos en cuatro dimensiones: Cognitiva, Socioafectiva, Comportamental y Espiritual. Es autoadministrado y tiene cinco opciones de respuesta en escala tipo Likert, con alfa de Cronbach de 0.923. Se aplicó en horario de trabajo por personal capacitado y se obtuvo consentimiento informado. Los datos fueron capturados y procesados en el programa SPSS versión 22. Resultando 51% hombres, edad promedio 50.83 años +/- 11.52, 87% con estudios de posgrado. Los niveles de salud mental positiva ocupacional se distribuyen en 13% baja, 34% moderada, 30% alta y 23% muy alta. Se concluye que es necesario incrementar las dimensiones que puntuaron más bajo, con la finalidad de mejorar la salud mental de los profesores.

Palabras clave: Salud mental, psicología positiva, profesores.

Abstract

To describe the level of occupational positive mental health in Mexican teachers, applied in a non-probabilistic sample of 115 university professors, the Instrument Multidimensional Positive Mental Health Occupational (SMPO), designed and validated in Mexican population consists of 40 questions distributed in four dimensions: Cognitive, socio-affective, behavioral and spiritual. It is self-managed and has five response options Likert scale, with Cronbach's alpha of 0.923. It was applied in working hours by trained personnel and informed consent was obtained. Data were captured and processed in the SPSS program version 22. Resulting 51% male, mean age 11.52 +/- 50.83 years, 87% with postgraduate studies. Occupational levels of positive mental health are distributed in 13% low, 34% moderate, 30% high and 23% high. It is concluded that it is necessary to increase the dimensions that scored lower, with the aim of improving the mental health of teachers.

Keywords: Mental health, positive psychology, teachers.

La conceptualización de la salud y la enfermedad se han abordado desde diversos contextos, aproximaciones y criterios, con normas y estándares dinámicos, que a decir de Jahoda (1958) se modifican con el tiempo, el lugar, la cultura y las expectativas de la sociedad; sin embargo, tradicionalmente la conceptualización de la salud en general, se ha enfocado principalmente de manera negativa, ya sea como ausencia de enfermedad o como recuperación de la normalidad, asociándola primordialmente a indicadores negativos de salud, y en este sentido, homologando indicadores de salud a indicadores de enfermedad.

Siguiendo con esta idea, comúnmente es homologado el término de “salud mental” al de “enfermedad mental”, en este sentido, la salud mental se ha estudiado principalmente a partir de la identificación de trastornos mentales o psicopatologías, así como en el desarrollo de sus indicadores. Sin embargo, la salud mental no debe ser homologada a la enfermedad mental; incluso, la salud mental tampoco debe ser considerada como la ausencia de enfermedad mental.

Al respecto señala Nordenfelt (2000) que la simple ausencia de enfermedad no garantiza la existencia de salud, por lo que debe existir otra clase de salud, una que no esta asociada a la enfermedad; en otras palabras, la salud conceptualizada desde un enfoque positivo, no se encausa a la enfermedad, sino que se centra en indicadores positivos de salud.

Al respecto, en 1992 la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la salud mental es un constructo que implica la capacidad que tiene un individuo, para establecer relaciones positivas con otros y participar constructivamente en la modificación del ambiente, implica también la capacidad para enfrentar conflictos y desarrollar estrategias adecuadas para manejar el estrés, además de una percepción de autoeficacia, buen autoconcepto y adaptación al trabajo; la misma OMS (2001) describe a la salud mental como un estado de bienestar en el

cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Asimismo, menciona Pando (2012) que son pocos los autores que aportan al concepto de la salud mental positiva, pero además son escasas las concepciones aplicadas a la salud ocupacional. Situación que requiere ser modificada, ya que el trabajo es una de las principales actividades humanas y a la que se le dedica gran parte de la vida. En el caso particular de los docentes esto cobra gran trascendencia, ya que su intelectualidad y capacidad para la realización de funciones dependen del grado de salud mental que estos posean.

A pesar de que existen algunos acercamientos por estudiar la salud mental positiva, la evidencia aun es escasa, por ejemplo, Amar *et al.*, (2008), compararon la salud mental positiva en menores que trabajaban y no trabajaban, los hallazgos indicaron que más que el trabajo, el problema mayor fueron las precarias condiciones en las que vivían los menores.

Se conoce poco de los factores referentes a las condiciones de trabajo, específicamente de los docentes, que pueden ser predictivos de salud mental positiva, ya que de acuerdo a la Organización Internacional del Trabajo (OIT), éste debe ayudar a las personas a desarrollar sus potencialidades y a lograr su bienestar.

En los últimos años, ha habido un importante avance hacia un posicionamiento teórico que tome en cuenta indicadores positivos en el trabajo que ayuden al incremento de la salud mental. Es por eso que este estudio se fundamenta en un modelo teórico de abordaje auténticamente positivo, basado en la psicología positiva, que tiene como objetivo la promoción de la salud (Seligman y Peterson, 2003), es así que aborda aspectos como bienestar y fortalezas personales, así también recupera aportaciones del humanismo como son el desarrollo de capacidades y potencialidades humanas (Maslow, 1954, 1962; Allport,

1961; Rogers, 1963); a su vez utiliza contribuciones de la salutogénesis que aluden a la generación de círculos virtuosos para la creación e incremento de la salud (Antonovsky, 1979, 1987, 1996), y del enfoque ambiental como base para promover la salud mental en distintos contextos como es el ámbito ocupacional.

No obstante el avance teórico del que hablamos, la salud mental positiva ocupacional se encuentra poco estudiada, debido principalmente a que las investigaciones científicas se han centrado más en identificar aspectos de daños a la salud asociados con el trabajo, más aun en el caso de los profesores quienes deben relacionarse con otras personas para realizar su trabajo académico.

El presente estudio tiene como objetivo describir la salud mental positiva ocupacional en docentes de una universidad pública en México.

Método

Diseño descriptivo transversal, con muestra no probabilística de 115 profesores universitarios, a quienes se les aplicó un instrumento multidimensional para medir la salud mental positiva ocupacional.

Participantes

Profesores de ambos sexos, con nombramiento de base en una universidad pública en México.

Se les invitó a participar de manera voluntaria. Se excluyeron aquellos instrumentos incompletos, teniendo un porcentaje de eliminados de 4%.

Instrumentos

Se aplicó de manera individual el Instrumento Multidimensional para medir Salud Mental Positiva Ocupacional (SMPO). Es de autoinforme,

consta de 40 reactivos en escala tipo Likert, aborda aspectos positivos de la salud mental ocupacional como son el bienestar personal en el trabajo, la filosofía de vida laboral, las relaciones interpersonales positivas en el trabajo, la inmersión en la tarea, las fortalezas personales en el ámbito laboral, y el empoderamiento en el trabajo (figura 1), distribuidos en cuatro dimensiones: cognitiva, socioafectiva, comportamental y espiritual, la forma de calificación fue por medio de puntuación z, distribuyendo de manera igualitaria los puntajes obtenidos para esta población, asignando niveles: bajo, moderado, alto y muy alto.

Figura 1. Aspectos positivos de la salud mental en el trabajo.

Bienestar personal en el trabajo	•Se refiere a la valoración del individuo con relación a su trabajo en términos positivos, y que incide en la presencia de sentimientos, sensaciones y emociones positivas en su actividad laboral.
Inmersión en la tarea	•Se refiere al estado mental operativo (mientras la actividad esta en curso) en el cual una persona está completamente inmersa en la tarea que ejecuta. Se caracteriza por enfocar la energía, total implicación con la actividad, y sensación de éxito en la realización de la actividad.
Empoderamiento en el trabajo	•Se refiere a las capacidades del individuo necesarias para poder mejorar su propia vida laboral, así como al proceso mediante el cual las personas desarrollan estas capacidades.
Relaciones interpersonales positivas en el trabajo	•Se refiere a la capacidad del individuo para establecer relaciones sanas y afectuosas con los demás en su trabajo.
Filosofía de vida laboral	•Se refiere al conjunto de pensamientos, creencias y valores que le ayudan al individuo a darle sentido y dirigir su vida laboral de una manera sana, placentera y significativa.
Fortalezas personales en el ámbito laboral	•Se refiere a un conjunto de rasgos positivos presentes en el individuo que promueven el potencial humano y ayudan a que tenga una vida laboral satisfactoria y significativa.

Fuente: Adaptado de Vázquez (2015).

Procedimientos

La aplicación del instrumento se realizó por personal capacitado, en el horario de trabajo de los docentes. No se señaló tiempo límite para responder, sin embargo, el tiempo aproximado de respuesta es de entre 10 y 15 minutos.

Análisis de datos

Por medio del programa SPSS versión 22, se elaboró una base de datos la cual se validó para cuidar la calidad de la información, posteriormente se aplicó estadística descriptiva a variables numéricas, como frecuencias simples y porcentajes. A los puntajes del instrumento, se les aplicó cálculo de puntuación z para obtener niveles.

Aspectos éticos

Se consideró como aspectos éticos, la participación voluntaria e informada, así como la confidencialidad de la información y el derecho de los participantes a retirarse del estudio en cualquier momento.

Resultados

Un 51% está conformado por hombres, frente al 49% de mujeres. El 87% ha cursado otros estudios de posgrado como maestría y doctorado, frente al 13% que solo cuenta con una licenciatura o un nivel técnico.

La tabla 1 muestra la distribución de los niveles de SMPO en la muestra estudiada, como puede apreciarse, el nivel más elevado fue para el componente de bienestar personal en el trabajo (49%),

en segundo lugar con un 41% se encuentra la inmersión en la tarea, seguida del empoderamiento en el trabajo (36%) en tercer lugar, así como las relaciones interpersonales positivas en el trabajo (33%) y la filosofía de vida laboral (33%), mientras que la frecuencia más baja con un 20% fue para las fortalezas personales en el ámbito laboral (ver tabla 1).

Tabla 1. Distribución de niveles de Salud Mental Positiva Ocupacional

Aspecto	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
Empoderamiento en el trabajo	15 (13%)	34 (30%)	24 (21%)	42 (36%)
Filosofía de vida laboral	15 (13%)	36 (31%)	26 (23%)	38 (33%)
Bienestar personal en el trabajo	11 (10%)	27 (23%)	21 (18%)	56 (49%)
Inmersión en la tarea	16 (14%)	18 (16%)	34 (30%)	47 (41%)
Relaciones interpersonales positivas en el trabajo	33 (29%)	30 (26%)	14 (12%)	38 (33%)
Fortalezas personales en el ámbito laboral	27 (23%)	39 (34%)	27 (23%)	22 (20%)

Fuente: SMPO (Vázquez, 2015). N=115.

La tabla 2, muestra los resultados de SMPO por dimensión. Destaca la dimensión cognitiva, con el mayor porcentaje (65%) en un nivel muy alto de salud mental positiva ocupacional; dicha dimensión corresponde a la forma como son percibidos los estímulos en el ámbito ocupacional, es decir, al conjunto de información, creencias y opiniones que el sujeto posee sobre el trabajo y las condiciones ambientales bajo las cuales se realiza el mismo (Vázquez, 2015); seguida de la dimensión espiritual con un 47% en nivel muy alto, misma que se refiere a la capacidad del sujeto para comprender el sentido y significado del trabajo, así como a los aspectos del mismo que le permitan tener un sentido de trascendencia a través de su labor (Vázquez, 2015); en tercer lugar la dimensión socioafectiva, con un 26% en nivel muy alto, dicha dimensión se define como el conjunto de emociones, sentimientos y actitudes ante los estímulos percibidos en el medio ambiente de trabajo, que permiten al

sujeto relacionarse intrapersonal e interpersonalmente (Vázquez, 2015); por último, la dimensión comportamental presenta el menor porcentaje en nivel muy alto (25%), y corresponde a las tendencias, disposiciones o intenciones conductuales que presenta el sujeto ante los estímulos percibidos en el ambiente ocupacional (Vázquez, 2015).

Tabla 2. Resultados de Salud Mental Positiva Ocupacional por dimensión.

Dimensión	Nivel Bajo	Nivel Moderado	Nivel Alto	Nivel Muy Alto
Cognitiva	5 (5%)	22 (19%)	13 (11%)	75 (65%)
Socioafectiva	25 (22%)	39 (34%)	21 (18%)	30 (26%)
Comportamental	26 (23%)	40 (35%)	20 (17%)	29 (25%)
Espiritual	15 (13%)	28 (24%)	18 (16%)	54 (47%)

Fuente: SMPO (Vázquez, 2015). N= 115.

Por último, la distribución porcentual de la salud mental positiva ocupacional en los docentes estudiados, se muestra en la tabla 3, donde se observa predominancia del nivel moderado (34%), mientras que el nivel bajo tiene el menor porcentaje (23%).

Tabla 3. Resultados globales de Salud Mental Positiva Ocupacional.

Nivel	Frecuencia
Bajo	15 (13%)
Moderado	39 (34%)
Alto	34 (30%)
Muy Alto	27 (23%)

Fuente: SMPO (Vázquez, 2015). N= 115.

Discusión

El presente estudio tuvo como propósito describir la salud mental positiva ocupacional en docentes universitarios. Aunque el diseño de la investigación tiene como limitante que solo es descriptivo, tiene la ventaja de que contempla un enfoque esencialmente positivo, dejando de lado las posturas negativa y mixta de la salud mental referida por Vázquez (2015, 2016) (ver figura 2).

Figura 2. Transición del abordaje negativo al abordaje positivo de la Salud Mental Ocupacional.



Fuente: Vázquez, 2015.

Esta investigación representa el primer acercamiento en profesores mexicanos, de la medición de la salud mental positiva ocupacional, ya que si bien autores como González y Valdez (2016) en México realizaron un estudio de salud mental positiva para validar un instrumento basado en el modelo teórico de Lluch (1999), adaptación del modelo original de Jahoda (1958), se trata de un estudio general que no especifica el ámbito laboral.

Destaca el porcentaje alto de la dimensión cognitiva y espiritual, esto puede deberse a la autocapacitación y al significado que tiene la profesión de docente para los investigados, sin embargo, el estudio fue cuantitativo, por lo que resulta necesario realizar un estudio cualitativo para acceder a la subjetividad del significado de ser profesor en población similar a la estudiada.

Por otra parte, estos datos no se han contrastado con docentes de distintos niveles, es probable que los profesores de educación básica, no presenten estas puntuaciones debido principalmente a que las características de su tarea, requieren de total apego a planes y programas gubernamentales y a distintas exigencias sociales y administrativas que pudieran limitar su empoderamiento en la labor docente, esto coincide con lo señalado por Karasek (INSHT, 2001), respecto a que al haber un desbalance entre las demandas del trabajo y el control que el trabajador tiene del mismo, se presenta mayor estrés.

Se requiere realizar nuevos estudios incrementando el tamaño de la muestra con distinto sistema de muestreo, utilizando diseños controlados que permitan transpolar los hallazgos a poblaciones y colectivos de trabajadores. También es necesario hacer estudios comparativos con otras profesiones que permitan distinguir si es que la SMPO se comporta de esta manera por las características específicas de la ocupación del docente.

Conclusiones

Según los resultados, podemos concluir que si bien, cerca de la mitad de la muestra se encuentran en nivel bajo o moderado de salud mental positiva ocupacional, el resto reportan niveles alto y muy alto. Se requiere mantener los niveles altos e incrementar los niveles bajo y moderado, con lo que podemos beneficiar no solo a la calidad de vida de los trabajadores docentes, sino influir en la calidad de los servicios que brindan a los estudiantes que atienden, con lo que se puede tener beneficios indirectos.

Agradecimientos: a los trabajadores que participaron en este estudio y a las autoridades de las instituciones participantes quienes facilitaron la realización de la investigación. Principalmente al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACyT) por medio del apoyo para beca doctoral.

Referencias

- Allport, G. W. (1961). *Pattern and growth in personality*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Amar, J., Palacio, J., Llinás, H., Puerta, L., Sierra, E., Pérez, A. M. y Velásquez, B. (2008). Calidad de vida y salud mental positiva en menores trabajadores de Toluvejo. *Suma psicológica*, 15 (2), 385-403.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- (1987). *Unraveling the mystery of health. How people manage stress and stay well*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- (1996). The salutogenic model as a theory to guide health promotion. *Health promotion international*, 11 (1), 11-18.
- Ashmos, D. P., & Duchon, D. (2000). Spirituality at work. A conceptualization and measure. *Journal of management inquiry*, 9 (2), 134-145.

- González, N. I. y Valdez, J. L. (2016). Validez de la escala de salud mental positiva en niños mexicanos. *Acta de investigación psicológica*, 6 (1), 2368-2383.
- Jahoda, M. (1958). *Current concepts of positive mental health*. New York: Joint commission on mental illness and health.
- Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT, 2001). *NTP 603: Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España.
- Lluch, M. (1999). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva*. Tesis Doctoral no publicada. España: Universidad de Barcelona.
- Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality*. Harper & Row, Publishers.
- (1962). *Toward a psychology of being*. Harper & Row, Publishers.
- Noor, S. & Arif, S. (2011). Achievement job satisfaction workplace spirituality. Pakistani doctors in focus. *European journal of social sciences*, 19 (4), 507-515.
- Nordenfelt, L. (2000). On the place of fuzzy health in medical theory. *Journal of Medicine and Philosophy*, 25 (5), 639–649.
- Organización Mundial de la Salud. (1992). *CIE 10. Trastornos mentales y del comportamiento. Descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Meditor.
- (2001). *Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas. Informe sobre la salud en el mundo 2001*. Francia: OMS.
- Pando, M. (2012). Salud mental positiva. En M. Pando, C. Aranda, L. Parra y D. Ruiz (Eds.). *Eugenesis laboral: salud mental positiva en el trabajo*. Cali, Colombia: Universidad Libre Seccional Cali.
- Rogers, C. R. (1963). The actualizing tendency in relation to ‘motives’ and to consciousness. En M. Jones (Ed.). *Nebraska symposium on motivation*. Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Seligman, M. E. P. y Peterson. C. (2003). Positive clinical psychology.

En L. G. Aspinwall, y U. M. Staudinger (Eds.). *A psychology of human strengths: Perspectives on an emerging field*. Washington DC: American Psychological Association.

Vázquez, J. C. (2015). *Diseño, validación y fiabilidad de una escala multidimensional para medir salud mental positiva en el ámbito ocupacional*. Tesis doctoral no publicada. México: Universidad de Guadalajara.

– Evaluación de la salud mental positiva. En M. Pando, C. Aranda y J. C. Vázquez. *Salud mental positiva en el trabajo*. México: PIENSO en Latinoamérica, A. C.