

Educación emocional en educación sanitaria, una tarea pendiente y necesaria... desde primaria

Rodrigo Ardiles-Irarrázabal

RESUMEN:

La salud mental en estudiantes de las carreras de salud es un dilema sanitario con implicancias graves en la educación, pues repercute en las universidades y los centros educativos. El propósito del presente texto es reflexionar y divulgar sobre la necesidad de generar espacios de educación emocional a estudiantes, en especial a los de carreras de salud; buscando impactar en la educación, en el mundo laboral y la salud de los pacientes que serán atendidos por estudiantes y futuros profesionales. Se espera crear consciencia de lo importante de implementar mallas curriculares que impliquen espacios de formación en la regulación emocional, como fuente de más y mejor educación y salud.

PALABRAS CLAVES:

Estudiantes; salud del estudiante; apoyo a la formación profesional; salud mental; inteligencia emocional.

El suicidio de una estudiante de la carrera de Terapia Ocupacional en Chile despertó las alarmas sobre la fragilidad de la Salud Mental (SM) que viven los estudiantes de educación superior, en especial los de las carreras de salud. Desgraciadamente, fueron las redes sociales el principal canal de difusión para que una historia fuera más allá de un comunicado de prensa. No obstante, es o debería ser responsabilidad de las instituciones educativas el promover, prevenir y denunciar adecuadamente sobre este flagelo en la SM; superando el tabú que le rodea, pues es parte de la responsabilidad social y educativa de cada organización.

Todos los indicadores sobre la SM en Chile, ya antes de la pandemia, evidenciaban un problema de salud pública; sin embargo, es solo durante el confinamiento pandémico cuando comienza a posesionarse una sensibilización importante sobre el tema. No obstante, la precariedad aún persiste posterior al COVID-19, e incluso aumentó en algunos grupos etarios, especialmente los jóvenes. Los problemas de SM, fundamentalmente el riesgo suicida, se comienzan a situar como la segunda causa de muerte en Chile en el grupo de 15 a 29 años, edades tradicionales donde comienzan los estudios superiores.

La ciencia evidencia que los estudiantes de educación superior son uno de los grupos con mayor vulnerabilidad psicoemocional. Se sabe que la vida universitaria es sinónimo de una propensión a sufrir algún nivel de estrés que puede desencadenar problemas psicoemocionales, cognitivos, y fisiológicos pudiendo incluso desembocar en ideas suicidas o un suicidio. El Instituto de la Juventud (Chile), constató la alarmante realidad que vivían los estudiantes en la primera Encuesta Nacional de Salud Mental Universitaria (2019) –previa a la pandemia-. Esta informó que la población juvenil sufría de sintomatologías clásicas de problemas de SM; es decir, depresión, ansiedad y estrés. Asimismo, el panorama en los estudiantes de las ciencias de la salud es aún más nocivo. Han sido reportados como una de las ramas donde los educan-

dos manifiestan mayores niveles de estrés, por lo que no ha de extrañar que año a año se reporten ideaciones, intentos y suicidios consumados. Este estrés posee varios factores asociados, que van más allá del mero rigor que toda disciplina exige. A las evaluaciones y laboratorios tradicionales, se le deben sumar las actividades de prácticas simuladas y por supuesto las experiencias clínicas en centros asistenciales: hospitales, centros de salud familiar, comunidad, etcétera. Todas estas actividades son supervisados por profesionales, que muchas veces adolecen de alguna formación pedagógica y que vienen o viven en ambientes laborales poco sanos, transformándose para los estudiantes en otro agravante en la percepción de displacer. En este ambiente es donde los alumnos darán cuenta de sus competencias frente al paciente y donde las demandas emocionales de estos pueden o podrían ser, superiores a las herramientas psicoemocionales de que disponen.

Este otro ser humano (el paciente), generalmente vulnerable ante la pérdida del estado de salud o la enfermedad, más la necesidad de acompañamiento que requieren los familiares por las incertidumbres que despiertan estas experiencias vitales, son las exigencias que enfrentan los estudiantes sanitarios. Estos requerimientos de habilidades interpersonales son, aparentemente, las grandes angustias que sufren estos educandos.

Pareciera que, a pesar de todo el entrenamiento en entregar los cuidados biofisiológicos, no se está preparado necesariamente para acompañar las problemáticas multidimensionales asociadas a la enfermedad, toda vez que se exige cubrir necesidades psicoemocionales que no siempre se pueden satisfacer, ya sea por falta de experiencia, por inmadurez psicológica, o simplemente por falta de formación. Estos ambientes siempre están cargados de fragilidad, pues deben entregar tratamiento y rehabilitación a una persona que sufre desde lo biológico, pero que traspasa hasta lo espiritual. Entonces surgen las preguntas: ¿cómo los centros de formación educacional entregan herramientas para cuidar al estudiante que cuida del sufriente? ¿Existen en las mallas curriculares espacios de autocuidado psicoemocional para cuidar al estudiante que cuida?

En contraposición de esta alarmante realidad psicoemocional que viven los estudiantes sanitarios, la psicología refiere que los efectos negativos del estrés están modulados por el afrontamiento; aquí aparece como clave una buena gestión emocional. Desafortunadamente, si no se adquieren hábitos psicoemocionales saludables, desde la familia y hasta la adultez, estos efectos negativos se van prolongando hasta la vida laboral, como se demuestra en estudios sobre la Inteligencia Emocional (IE).

Son muchos los beneficios asociados a la IE, la que se considera moderan los efectos adversos de la SM y hasta el suicidio. Es decir, una buena formación

o entrenamiento en IE y el desarrollo de competencias blandas en el reconocimiento de emociones, puede actuar como factor protector ante la carga emocional negativa. De hecho, las personas con una mejor IE se asocian a mayor satisfacción, una mejor salud, poseen habilidades sociales más desarrolladas, son menos conflictivas y afrontan mejor las dificultades. Además, en el caso de las carreras de salud, la IE cimienta una mejor toma de decisiones clínicas, quirúrgicas y propicia la empatía. En cambio, personas con baja IE tienen más probabilidades de experimentar dificultades interpersonales y problemas psicológicos significativos. Asimismo, se ha reportado que la IE correlaciona inversamente con la sintomatología de los problemas de SM. Por tanto, potenciar el desarrollo de la IE serviría como mecanismo de prevención y control de distintos trastornos de la SM.

Desde una mirada educativa, es necesario que las políticas públicas apoyen directamente el desarrollo y gestión de emociones, no solo a nivel de educación superior, sino a todo nivel, pues no enfrentar los requerimientos emocionales, más temprano que tarde podría repercutir en licencias médicas, renuncias precipitadas a trabajos, malos tratos a clientes (usuarios, beneficiarios, pacientes), lo que se traduciría, incluso, en un potencial problema económico, dado que, parafraseando a Terris, una disminución del estado de salud, en cualquiera de sus dimensiones, se transforma en pérdidas de capital productivo en cualquier economía.

Asimismo, en edades más tempranas, educación básica y preescolar, es donde se podrían implementar estrategias de promoción en SM, ya que son lugares propicios para educar, a través de la didáctica, el desarrollo y educación de emociones, situación que a la luz de las tasas de problemas de SM aún no sucede.

Reflexiones finales

Urge que las instituciones de educación, no solo a nivel superior o de las carreras de salud, sino a todo nivel educativo, incorporen información actualizada y sostenida sobre las prevalencias del espectro de los problemas de SM que viven los estudiantes, a modo de evaluaciones permanentes o cribados. La importancia del diseño de talleres permanentes para mejorar la regulación emocional (consciencia plena, relajación, etc.), todo aquello que aporte al bienestar de los estudiantes, especialmente los de salud. Estos talleres como fuente promotora y preventiva de problemas de SM ayudarían a la disminución sostenida del consumo de psico-fármacos, bajando las prevalencias de drogadicción, alcoholismo, etc.

Finalmente, considerando el modelo de salud de Chile, “Modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria”, que posee como pilar fundamental



REFERENCIAS SUGERIDAS

1. Ardiles-Irarrázabal, R., Pérez-Díaz, P., Valencia-Contrera, M., & Villarroel-Yáñez, L. (2023). Riesgo suicida e inteligencia emocional de rasgo en el retorno presencial estudiantil. *Index de Enfermería*, e14451–e14451. <https://doi.org/10.58807/indexen-ferm20235684>

2. Ardiles-Irarrázabal, R.-A., Pérez-Díaz, P., Pérez-González, J.-C., Valencia-Contrera, M., & Mercado, P. G. (2024). ¿Inteligencia emocional rasgo como factor amortiguador ante el agotamiento académico post-confinamiento pandémico? *Salud, Ciencia y Tecnología*, 4, 787–787. <https://doi.org/10.56294/saludcyt2024787>

3. Bisquerra-Alzina, R., Pérez-González, J. C., & García-Navarro, E. (2015). Inteligencia emocional en educación. *Síntesis*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=705223>

la educación, se deben propiciar espacios que mejoren nuestros niveles de SM en el país. Por lo tanto, apremia que en el país existan políticas de educación emocional a nivel primario, secundario y superior en estudiantes, pues esto aportaría a un mejor bienestar a corto, mediano y largo plazo. Todo lo anterior en línea con la defensa de la educación emocional como una cuestión de salud pública.



Rodrigo Ardiles-Irarrázabal. Es profesor asistente del Departamento de Enfermería de la facultad de Ciencias de Salud de la Universidad de Antofagasta. Enfermero y Licenciado en Enfermería de la Universidad de Antofagasta (2001); Máster en Recursos Humanos, Escuela de Negocios EOI, España (2007); Magíster en Educación de la universidad Bolivariana (2010); Magíster en Acompañamiento Psicoespiritual Universidad Alberto Hurtado (2016) y Candidato a Doctor en Ciencias Biomédicas y Salud Pública, UNED España. Trabajó como directivo de establecimientos de atención primaria. Ha realizado investigación en la línea de la medición del riesgo suicida, y su relación con inteligencia emocional, espiritualidad, burnout y engagement académico.

correo de contacto: rodrigo.ardiles@uantof.cl