



SERIE
INVESTIGACIÓN
IDEP

Influencia de las técnicas somáticas en las prácticas pedagógicas y el bienestar emocional en contextos escolares





SERIE
INVESTIGACIÓN
IDEP

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
EDUCACIÓN

**Influencia de las técnicas somáticas en las prácticas pedagógicas
y el bienestar emocional en contextos escolares**

Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico, IDEP

© Autores y autoras

Jaime Castro Martínez; Diego Armando León Rodríguez; Arnulfo Gamboa Mejía; Ángela Yaneth Mesa Delgado; Ángela Lucía González Villegas; Diego Felipe Silva Sánchez; Andrea Ortiz; Olga Lucía Quintero Montoya; Amanda Cortés Salcedo; Alexander Rubio Álvarez.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ

Alcaldesa Mayor Claudia Nayibe López Hernández

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, SED

Secretaria de Educación del Distrito Capital Edna Cristina Bonilla Sebá

© IDEP

Director General Jorge Alfonso Verdugo Rodríguez
Subdirectora Académica Eliana María Figueroa Dorado

Asesores de Dirección Inírida Morales Villegas
José Arcesio Cabrera Paz
Daniel Alejandro Tabora Calderón

Coordinadora Agenda de Investigaciones para la Transformación Pedagógica 2020 – 2022 Amanda Cortés Salcedo

Investigador principal Jaime Castro Martínez
Coinvestigador Diego León Rodríguez
Talleristas e investigadores Ángela Lucía Mesa Delgado
Arnulfo Gamboa
Talleristas Ángela Yaneth Quintero Montoya
Diego Silva

Analistas Grupo Modelado Matemático Universidad EAFIT Andrea Ortiz
Curador y diseñador de exposición Olga Lucía Silva Sánchez
Asesora para el proyecto Alejandro Cárdenas Palacios
Profesional de apoyo administrativo IDEP Diana Bejarano
Coordinador editorial Diego Alape Yate
Corrección de estilo Daniel Alejandro Tabora Calderón
Diseño y diagramación David Amaya Alfonso
Pablo Andrés Bermúdez Robayo

ISBN digital 978-628-7535-72-5
Primera edición, 2023

Este libro, resultado de investigación, fue elaborado en el marco de la Agenda de Investigaciones para la Transformación Pedagógica.

Este libro se podrá reproducir y/o traducir siempre que se indique la fuente y no se utilice con fines lucrativos, previa autorización escrita del IDEP. Los artículos publicados, así como el material gráfico que en estos aparecen, fueron aportados y autorizados por los autores. Las opiniones son su responsabilidad.

Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico, IDEP
Avenida Calle 26 No. 69-76, Edificio Elemento, Torre 1-Aire, Oficina 1004
Teléfono móvil (+57) 314 4889973
www.idep.edu.co – idep@idep.edu.co
Bogotá, D. C. – Colombia

Influencia de las técnicas somáticas en las prácticas pedagógicas y el bienestar emocional en contextos escolares

Autores y autoras

Jaime Castro Martínez
Diego Armando León Rodríguez
Arnulfo Gamboa Mejía
Ángela Yaneth Mesa Delgado
Ángela Lucía González Villegas
Diego Felipe Silva Sánchez
Andrea Ortiz
Olga Lucía Quintero Montoya
Amanda Cortés Salcedo
Alexander Rubio Álvarez

Contenido

Prólogo	
Presentación	22
Capítulo 1. Desarrollo humano y bienestar docente	25
Desarrollo humano y educación	25
Bienestar y bienestar docente	27
Capítulo 2. Educación emocional para lograr un desarrollo humano con bienestar	31
Desarrollo socioemocional y competencias emocionales	34
<i>Principales competencias emocionales</i>	38
Competencias emocionales en el ámbito educativo	46
<i>Competencias emocionales en profesores</i>	46
<i>Competencias emocionales en estudiantes</i>	47
Evaluación de las competencias emocionales	48
Efectos positivos de la educación de las competencias emocionales	51
Capítulo 3. De la educación emocional a la calidad de vida y el bienestar docente	54
Calidad de vida desde una perspectiva sistémica	54
Entornos que promueven la calidad de vida y el bienestar personal en múltiples niveles	58
Calidad de vida y bienestar en el contexto educativo	59

Capítulo 4. Desarrollo humano y educación somática	61
Lo somático: cuerpo y soma	61
La educación somática	62
Organización de las técnicas somáticas	66
Educación somática y transformaciones emocionales	67
Capítulo 5. Las técnicas somáticas como mediadores de la educación emocional	80
Teorías neurobiológicas	80
<i>Cambios en el sistema nervioso periférico</i>	81
<i>Cambios en el sistema nervioso central</i>	84
<i>Cambios en el sistema inmune y salud celular</i>	87
Modelo multinivel basado en las teorías 4e	90
Capítulo 6. Desarrollo humano, bienestar docente y educación emocional somática: condiciones de problematización y objetivos de intervención	94
Preguntas e hipótesis	99
Objetivo del estudio	101
<i>Objetivos específicos</i>	101
Capítulo 7. Metodología	102
Diseño y tipo de estudio	102
Variables y dimensiones de análisis	102
Población y muestra	106
Materiales e instrumentos	106
<i>Instrumentos cuantitativos</i>	106
<i>Instrumentos cualitativos</i>	109
Materiales de intervención	110
Procedimiento	111

Capítulo 8. Resultados cuantitativos	117
Descriptivos composición inicial de la muestra	117
<i>Condiciones sociodemográficas</i>	117
<i>Condiciones educativas</i>	121
<i>Conocimiento de técnicas somáticas</i>	122
<i>Competencias emocionales</i>	124
<i>Calidad de vida</i>	125
<i>Salud mental</i>	126
<i>Relaciones entre variables al inicio del proyecto</i>	128
Comparaciones entre el grupo intervención y comparación	132
<i>Condiciones sociodemográficas</i>	132
<i>Condiciones educativas</i>	134
<i>Competencias emocionales</i>	135
<i>Calidad de vida</i>	136
<i>Salud mental</i>	137
Descriptivos durante las sesiones	138
<i>Asistencia y retiros</i>	138
<i>Seguimientos semanales</i>	140
<i>Intensidad de las repeticiones</i>	141
<i>Salud mental</i>	142
Comparaciones entre el antes y el después	144
<i>Cambios en las competencias emocionales</i>	144
<i>Cambios en la calidad de vida</i>	145
<i>Cambios en las condiciones de salud mental</i>	146
<i>Correlación entre cantidad de sesiones y variables dependientes</i>	147
Modelo multivariado	148
Capítulo 9. Resultados cualitativos	150
Dimensión individual del bienestar: relación consigo mismo	151

<i>Conciencia emocional</i>	166
<i>Espiritualidad y sentido trascendente</i>	172
<i>En la ruta del autodescubrimiento o del sentido o propósito de la vida</i>	178
Dimensión grupal y colectiva del bienestar: relaciones con los otros y con lo otro	182
<i>Transformaciones en las relaciones familiares, de amistad y otros vínculos personales significativos</i>	185
<i>Transformaciones en las relaciones entre pares en el contexto laboral</i>	187
<i>Transformaciones en las relaciones con las niñas, niños y adolescentes en el contexto educativo y de la práctica pedagógica</i>	188
Cambios percibidos derivados del uso de las técnicas somáticas: descripción por sesiones	189
<i>Primera sesión: conciencia del cuerpo o autoconciencia</i>	189
<i>Segunda sesión: conciencia de la respiración</i>	193
<i>Tercera sesión: conciencia de la energía vital, asanas y acción de vida</i>	196
<i>Cuarta sesión: conciencia de los procesos emocionales</i>	200
<i>Quinta sesión: conciencia de la comunicación</i>	203
<i>Sexta sesión: respirar, pensar, actuar</i>	206
<i>Séptima sesión: hábitos para la vida y trascendencia</i>	209
Capítulo 10. Conclusiones del estudio	214
Condiciones de bienestar y calidad de vida de los docentes del distrito	215
Cambios percibidos en el bienestar y la calidad de vida en docentes del distrito participantes de un programa de educación emocional somática	217
Cambios percibidos en las competencias emocionales en docentes del distrito participantes de un programa de educación emocional somática	219
Cambios en las condiciones de salud mental en docentes del distrito participantes de un programa de educación emocional somática	221

Cambios en las prácticas pedagógicas de docentes del distrito participantes de un programa de educación emocional somática	223
Relaciones entre variables y modelo de mediación	225
Capítulo 11. Recomendaciones	228
Referencias	230
Anexos	266

Lista de Figuras

Figura 1. Modelo multinivel y sistémico de calidad de vida	58
Figura 2. Modelo de tres factores de la educación emocional somática	93
Figura 3. Estructura de la intervención emocional somática	114
Figura 4. Distribución de la edad y experiencia docente	118
Figura 5. Porcentaje de educadores según sexo, estado civil, cantidad de hijos y cohabitación	119
Figura 6. Porcentajes de educadores según el área de título de pregrado y el nivel de postgrado	120
Figura 7. Conocimiento y uso de las diferentes técnicas somáticas	123
Figura 8. Nivel de conocimiento y empleo de las técnicas somáticas	124
Figura 9. Promedio de competencias emocionales	125
Figura 10. Proporción de educadores según sus competencias emocionales	125
Figura 11. Nivel de cada una de las dimensiones de la calidad de vida	126
Figura 12. Distribución de los indicadores de salud mental	127
Figura 13. Correlaciones entre edad, competencias emocionales, calidad de vida y salud mental	127
Figura 14. Asociación entre tenencia de hijos y variables dependientes	129

Figura 15. Asociación entre los niveles de competencia emocional y salud mental	131
Figura 16. Diferencias entre el grupo de entrenamiento somático y otros profesores	133
Figura 17. Diferencias en las competencias emocionales generales entre el grupo de entrenamiento somático y otros profesores	134
Figura 18. Diferencias en las competencias emocionales entre el grupo de entrenamiento somático y otros profesores	135
Figura 19. Diferencias en las dimensiones de la calidad de vida entre el grupo de entrenamiento somático y otros profesores	136
Figura 20. Diferencias en la calidad de vida entre el grupo de entrenamiento somático y otros profesores	137
Figura 21. Diferencias en salud mental entre el grupo de entrenamiento somático y otros profesores	138
Figura 22. Desenvolvimiento de las asistencias y retiros a través de las siete semanas de intervención	139
Figura 23. Porcentaje de participantes de acuerdo con número de asistencias	140
Figura 24. Respuestas semanales de seguimiento de los ejercicios entre sesiones por grupo	141
Figura 25. Cantidad de veces en las que se realizaban los ejercicios somáticos entre sesiones	142
Figura 26. Cambios semanales en el entrenamiento en casa, ansiedad y bienestar	143
Figura 27. Covarianza entre el nivel de ansiedad y la intensidad de los entrenamientos semanales	144
Figura 28. Diferencias en competencias emocionales antes y después de la educación emocional somática	145
Figura 29. Diferencias en la calidad de vida antes y después de la educación emocional somática	146

Figura 30. Diferencias en la salud mental antes y después de la educación emocional somática	147
Figura 31. Modelos de mediación para la salud mental antes y después de la educación emocional somática	148
Figura 32. Resumen de los modelos mediacionales sobre la relación entre competencias emocionales, calidad de vida y salud mental antes y después de la educación emocional somática	149
Figura 33. Sesión de trabajo sobre meditación	152
Figura 34. Corpografía o mapa somático 01	153
Figura 35. Corpografía o mapa somático 02	156
Figura 36. Corpografía o mapa somático 03	157
Figura 37. Corpografía o mapa somático 04	159
Figura 38. Corpografía o mapa somático 05	162
Figura 39. Ejemplo de una bitácora 01	164
Figura 40. Bitácora Kinético Emotiva 02	165
Figura 41. Corpografía o mapa somático 06	167
Figura 42. Bitácora Kinético Emotiva 03	169
Figura 43. Bitácora Kinético Emotiva 04	174
Figura 44. Bitácora Kinético Emotiva 05	176

Índice de Tablas

Tabla 1. Modelos de competencias emocionales	46
Tabla 2. Organización de las variables y dimensiones del estudio	104
Tabla 3. Estructura general de la fase 2	112
Tabla 4. Descriptivos edad y Experiencia Docente	118
Tabla 5. Localidad de residencia de los educadores	120
Tabla 6. Localidad de los colegios en los que trabajan los educadores	121
Tabla 7. Asignaturas dictadas	122
Tabla 8. Distribución de los indicadores de salud mental	127
Tabla 9. Correlaciones significativas entre competencias emocionales y calidad de vida	130
Tabla 10. Correlaciones significativas entre competencias emocionales y salud mental	131
Tabla 11. Frecuencia y porcentaje de los estados civiles en el grupo de educación emocional y comparación	133
Tabla 12. Frecuencia y porcentaje de área de conocimiento en la formación del grupo de educación emocional y comparación	134
Tabla 13. ANOVAS para los cambios en intensidad de entrenamientos, ansiedad y bienestar semanales	143
Tabla 14. Estadísticos de los modelos de mediación predictores de la salud mental antes y después de la educación emocional somática	149

Tabla 15. Sensaciones antes y después de la sesión 1 de encuentro con las técnicas	191
Tabla 16. Lugares de miedos y seguridades expresados en la sesión 1 de encuentro con las técnicas	193
Tabla 17. Sensaciones antes y después de la sesión 2 de encuentro con las técnicas	194
Tabla 18. Lugares de placer y culpa expresados en la sesión 2 de encuentro con las técnicas	196
Tabla 19. Sensaciones antes y después de la sesión 3 de encuentro con las técnicas	198
Tabla 20. Lugares de placer y culpa expresados en la sesión 2 de encuentro con las técnicas	200
Tabla 21. Sensaciones antes y después de la sesión 4 de encuentro con las técnicas	201
Tabla 22. Lugares de resentimiento y amor expresados en la sesión 4 de encuentro con las técnicas	203
Tabla 23. Sensaciones antes y después de la sesión 5 de encuentro con las técnicas	205
Tabla 24. Lugares de malestar y bienestar relacionados con la comunicación, expresados en la sesión 5 de encuentro con las técnicas	206
Tabla 25. Sensaciones antes y después de la sesión 6 de encuentro con las técnicas	208
Tabla 26. Sensaciones antes y después de la sesión 7 de encuentro con las técnicas	211

Para todos los educadores

Como educadores y como seres humanos estamos deseosos de ayudar a nuestra pareja, a los miembros de nuestra familia o a nuestros seres queridos a sufrir menos. También tenemos un gran deseo de ayudar a nuestros colegas y a los estudiantes en nuestras escuelas, e incluso a sus familias, a que sufran menos. Tendemos a pensar: «quiero hacer algo para mejorar esta situación». Ese es nuestro deseo.

Pero según nuestra práctica, no debemos lanzarnos a actuar al momento. Lo primero es regresar a nosotros mismos. Cuando tenemos suficiente paz, alegría y compasión, sufrimos menos. En ese momento, podemos acercarnos a nuestra pareja o a las personas más próximas para ayudarlas a hacer lo mismo. Es muy difícil ayudar a cambiar a otra persona si no empezamos por nosotros mismos. Por supuesto, la pareja, el ser que se ama debe hacerlo igual. Lo ayudamos a regresar a sí mismo para cuidar de su interior. Le mostramos cómo soltar la tensión del cuerpo; cómo generar una sensación de alegría o felicidad; cómo escuchar el sufrimiento interior y comprenderlo. Después de haber ayudado a los miembros de la familia, contamos con una base sólida en casa; ellas y ellos se convierten en compañeros de práctica. Compartimos los mismos valores, la misma práctica espiritual. Y ver que cada día la situación mejora nos da más paz, menos sufrimiento, más alegría y felicidad.

A partir de esa base, podemos empezar a ayudar a nuestros compañeros de trabajo, a nuestros colegas y estudiantes. El principio es similar: ayudarlos a regresar a sí mismos y a cuidarse.

En la escuela empezamos por el aula, la transformamos. El aula se convierte en un aula feliz, en una familia. Y cuando nuestra familia, nuestros colegas, nuestros estudiantes, toda la escuela nos apoya, somos más fuertes. Juntos podemos dar el siguiente paso y ayudar aún a más gente. La transformación empieza a llegar a las familias de nuestros estudiantes y de nuestros colegas, y se extiende más y más lejos. Pero no debemos olvidar que el principio esencial es este: la salida está dentro.

De Thich Nhat Hanh

*Charla del Dharma en el retiro para
educadores en Toronto, Canadá*

En «Los educadores felices cambian el mundo»

de Thich Nhat Hanh y Katherine Weare

Prólogo

Hace 24 años ingresé a la educación pública como docente de educación física en la zona sur de la ciudad de Bogotá, en el Colegio Rodrigo Lara Bonilla IED, en donde actualmente continúo ejerciendo esta bella labor. Es allí donde gestamos y desarrollamos una propuesta pedagógica basada en las técnicas somáticas que denominamos La pedagogía del loto, cuyos preceptos son «respirar, pensar, actuar, educando como acto de amor», la cual ha tenido impacto más allá de las fronteras del país, siendo reconocida como una de las mejores del mundo. El empleo de técnicas somáticas desde la pedagogía del loto ha permitido mejorar procesos de convivencia, autorreconocimiento, trabajo colectivo y de empoderamiento de la comunidad educativa desde el cuerpo, logrando un impacto positivo en dinámicas comportamentales, académicas y de trabajo en equipo. También ha llegado a miles de estudiantes de la ciudad en los últimos años, con acciones multitudinarias a partir del cuerpo que han dejado una impronta en la historia educativa de la ciudad y del país.

Las instituciones educativas escolares, es decir, nuestros colegios, son la base de los procesos formativos, no solamente respecto a los temas de índole académico tradicional, a los que se les ha dado un lugar de prevalencia en los currículos, sino también a través de aquellas formas disruptivas desde el cuerpo, que incluyen la forja de aspectos emocionales o elementos del «ser», que son tan necesarios para construir una mejor sociedad y que, de manera relevante, permean los aprendizajes, la coti-

dianidad y la vida de todos los actores escolares, entre los que cabe destacar a «los maestros y maestras». Los docentes somos la médula del ejercicio transformador que se realiza desde la educación y, para este proceso investigativo los que estamos vinculados a la educación pública en los colegios oficiales de la ciudad de Bogotá. Cada uno, en su día a día, debe atender a una población escolar con grupos de alrededor de 40 estudiantes. Este número puede ser mayor en la educación básica y media, dado que orientan espacios académicos en diferentes cursos y en diversos grados, lo que eleva la cifra a cientos de niños, niñas y jóvenes atendidos diariamente. Más allá de un dato estadístico, cada estudiante es una historia de vida, con todas sus dinámicas particulares y comportamentales, algunos, con situaciones de vulneración en sus hogares, y carencias, físicas y afectivas.

Entonces, los docentes trascienden su función educativa a otros ejes, los cuales los llevan a la tarea de asumir del rol de amigo, terapeuta, psicólogo, médico, y hasta un segundo padre o madre, lo que hace que la carga socioemocional sea tan alta y dirigida a somatizar en su cuerpo todo lo que perciben en las interacciones escolares. Esto puede generar un desbalance en su salud y una serie de enfermedades muy específicas de la labor docente: problemas de la voz, alteraciones psicológicas, patologías causadas por el estrés, desbalance hormonal, desajuste del sistema inmunológico, entre otras afectaciones. Además, en un contexto donde los períodos vacacionales son cada vez más breves, y en la vida cotidiana en general, los tiempos de recuperación energética resultan insuficientes para lograr el equilibrio deseado o alcanzar la tan anhelada homeostasis. Esto se agrava aún más considerando que los docentes tienen responsabilidades adicionales, ya que muchos de ellos desempeñan roles adicionales como estudiantes, padres, madres de familia, cuidadores, entre otros. Como consecuencia, el docente piensa en su comunidad y entorno, pero va dejando de lado su autocuidado, llegando a deteriorar drásticamente su calidad de vida.

Esta investigación del IDEP, de carácter cualitativo y cuantitativo, denominada «Influencia de las técnicas somáticas en las prácticas pedagógicas y el bienestar emocional en contextos escolares», reconoce a los educadores como seres sensibles y transformadores, con un lugar preponderante en la sociedad, por lo que les otorga de una serie de herramientas para acercarse a su cuerpo, reconocerlo y reconciliarse con él, para lograr el estado de balance. Es así como este proceso investigativo se convierte en una excusa para agradecer a cada maestra y maestro, a través de las técnicas somáticas y de la pedagogía del loto, por su pasión, y su entrega y por ser la luz que hace posible un país diferente desde la educación.

En su esencia, este estudio pone a disposición cada pétalo de la pedagogía del loto para que los maestros encuentren la ruta para mejorar diversos procesos: respirar como forma fundante de la vida; para que cada inhalación sea una forma de incorporar la esperanza, la fuerza y la energía vital que recargue el alma, reconociendo cada uno de los centros energéticos presentes en nuestro cuerpo. También busca que la acción de pensar sea una forma de conexión espiritual, a través de técnicas que activan la percepción de los estados de conciencia propia; y el actuar, desde una perspectiva empática y en relación asertiva con los demás. Estos planteamientos se denominan, en el cuerpo de esta investigación, como conciencia espiritual empática, conciencia somática afectiva y conciencia propia y otros.

Todos estos elementos llegan a construir la base de una educación en concordancia con las premisas de la educación para el siglo XXI: una educación que retorne a lo simple, sobre la base de reconocer-nos, de ser más sensibles, más empáticos, tolerantes, apasionados y de pensarnos como comunidad, no como individualidad, desde el cuerpo, que durante algún tiempo estuvo relegado a un segundo plano, pero que aquí cobra total relevancia.

También expreso el agradecimiento especial al equipo de investigadores que hizo posible este valioso trabajo que servirá como

referente en temas relacionados con el cuerpo, las emociones y el mundo somático. Su trabajo permitió un puente entre el mundo somático y los actores que tejen la vida educativa en la urdimbre de la escuela: los maestros y las maestras. Cada acción que se hace con amor y entrega repercute en nuestros estudiantes, cambia vidas, armoniza la sociedad y el universo. Los resultados de esta investigación son tangibles, y sus objetivos válidos y confiables, lo que da un rigor en el ámbito científico a este proceso que es la base para otros tantos que se podrán desarrollar a futuro. Sus hallazgos son evidencia del impacto positivo al utilizar técnicas somáticas para retornar al cuerpo.

Y como la flor que emerge del fango, ahora erguida al mundo con sus tres pétalos, «respirar, pensar, actuar, educando como acto de amor,» es el mensaje con el que esperamos que el ser interior salude tu esencia, por favor disfruten este maravilloso documento investigativo de principio a fin.

«Namaste».

Alexander Rubio Álvarez

Docente del Colegio Rodrigo Lara Bonilla IED

Presentación

El bienestar docente es una prioridad de los países y sus sistemas educativos. El docente, como sabedor y transmisor de la cultura, es un pilar en todas las estructuras sociales, por lo que su atención y cuidado se torna prioritario. Como señala Álvaro Marchesi, antiguo director de la Organización de Estado Iberoamericanos para la Educación (OEI), entre los factores que encierran las claves del bienestar docente, está el bienestar emocional, el sentirse comprendidos, valorados y apoyados.

El Instituto para la investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico —IDEP, en algunos de sus proyectos de investigación y de desarrollo pedagógico, le ha apostado a indagar e intervenir el campo del bienestar docente. Algunos antecedentes que fueron tenidos en cuenta para formular la investigación que en este libro expondremos fueron Uaque, prácticas éticas estéticas y afectivas para la convivencia escolar (2013 – 2016), Alma maestra - ser - cuerpo docente: estrategia para el desarrollo personal de los docentes del distrito. Ser maestro (2017 - 2019), pero fundamentalmente se retoman los principios de La Pedagogía del Loto, liderada por el profesor Alexander Rubio, docente de educación básica y media del colegio público Rodrigo Lara Bonilla, de la ciudad de Bogotá; experiencia reconocida distrital, nacional e internacionalmente como innovadora y transformadora de la educación.

Esta investigación se realizó así en cumplimiento de la misionalidad del IDEP. En particular del proyecto de inversión del período

2020-2024 “Investigación, innovación e inspiración: conocimiento, saber y práctica pedagógica para el cierre de brechas de la calidad educativa” orientado a fortalecer la apropiación, uso y divulgación del conocimiento producido por el Instituto y por los maestros y maestras, como aporte al cierre de las brechas de la calidad educativa, a la transformación pedagógica y al reconocimiento del saber docente. Y de su “Agenda de investigaciones para transformación pedagógica”, la cual ha tenido como objetivo aportar evidencia pertinente, válida y congruente para la transformación pedagógica en el sistema educativo de la ciudad de Bogotá, con el fin de reducir de manera significativa las brechas socioeducativas.

La investigación “Influencia de las técnicas somáticas en las prácticas pedagógicas y bienestar emocional en contextos escolares” parte de considerar la evidencia de que los profesores de educación básica y media se han venido constituyendo como una población altamente vulnerable. Su calidad de vida se ha visto impactada por los distintos riesgos que impactan su salud física, estabilidad mental, desarrollo y satisfacción personal y profesional. Además, estos riesgos no solo afectarían a los maestros, sino que la disminución en las diferentes dimensiones de la calidad de vida puede transferirse a los estudiantes y su familia, convirtiéndose en un problema de interés generalizado. Por lo tanto, es altamente relevante indagar sobre qué tipo de estrategias de intervención pueden proteger la calidad de vida de los maestros de escuelas de contextos latinoamericanos.

El estudio que enmarca el presente libro centró su mirada en la indagación, observación, comprensión, evaluación y análisis de los efectos de una intervención basada en el trabajo sobre la conciencia de la corporeidad y la emocionalidad, denominada educación emocional somática, en un conjunto de docentes de la ciudad de Bogotá, Colombia. Los investigadores analizamos los cambios a corto y mediano plazo de un conjunto de variables que consideramos podrían guardar relación con la

intervención, entre estas, el bienestar percibido, la calidad de vida, las competencias emocionales y la salud mental.

Este documento se ha organizado por capítulos de tal forma que el lector comprenda los conceptos asociados al estudio, el problema de investigación, los objetivos, preguntas e hipótesis, el proceso llevado a cabo, sus resultados y las implicaciones de estos en la toma de decisiones para la mejora de las condiciones de bienestar de maestras y maestros de todas las latitudes. Esperamos que este ejercicio riguroso, y sus resultados y conclusiones, sirvan a todos aquellos interesados en el bienestar en contextos educativos y en mejorar las prácticas a través de estudios basados en la evidencia, tal como se presenta a continuación.

Capítulo 1. Desarrollo humano y bienestar docente

Hemos querido iniciar este libro señalando la perspectiva que enmarca la comprensión del trabajo sobre la consciencia del cuerpo y de las emociones para el bienestar y la calidad de vida en el escenario educativo; tema central de esta investigación. Este marco se identifica en la perspectiva del desarrollo humano por cuanto permite una comprensión del ser humano relacionado con su estado de libertad y de condiciones sociales, como la educación, para su promoción.

Desarrollo humano y educación

El desarrollo humano se vincula con las condiciones de desarrollo económico y social en tanto entiende el éxito económico de una comunidad como el desarrollo de la vida de las personas que la conforman. El desarrollo es un proceso de expansión de las capacidades de que disfrutaban los individuos, y se entienden estas capacidades como las posibilidades que tienen los individuos de alcanzar desempeños valiosos, como potencialidad o capacidad para existir o actuar (Sen, 1999). De acuerdo con Sen, la educación es una capacidad esencial en cuanto potencia a los individuos, les permite invocar sus derechos, socializar e intercambiar ideas, por lo que aumenta la libertad y disminuye la inseguridad personal y las desigualdades sociales. Debe ser un lugar de reconocimiento de la naturaleza del mundo, con sus riquezas y diversidades, y debe permitir la apreciación del

mundo desde la racionalidad y la libertad (London y Formicella, 2006).

En el Foro Mundial sobre Educación realizado en 2015 en Incheon (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura [UNESCO], 2016), se hace hincapié en la necesidad de una nueva visión de la educación: una inspirada en una concepción humanista y del desarrollo, basada en los derechos humanos, la justicia social y la diversidad. Allí, se menciona la necesidad de que la educación se imparta en entornos de aprendizaje sanos, seguros y que brinden apoyos a docentes y estudiantes.

La perspectiva de desarrollo humano es mencionada en el Plan Nacional Decenal de Educación 2016-2026 (Ministerio de Educación Nacional [MEN], 2017), como espíritu de la educación y de las metas relacionadas con el avance en el cierre de las brechas sociales, el logro de la equidad, la consolidación de la paz, la mejora de la calidad de vida de las personas en Colombia y el alcance del desarrollo sostenible. Dicho Plan señala que la sociedad colombiana debe avanzar hacia el desarrollo humano integral y sostenido a través de un sistema educativo de calidad que transforme el paradigma dominante de transmisión de información y que contribuya a la construcción de una nación en un contexto de diversidad cultural y social, y de creciente internacionalización. A su vez, advierte que los docentes del país, al 2026, gracias a su profesionalización y aprendizaje continuo, deberán garantizar el desarrollo humano de sus estudiantes.

En una perspectiva similar, el actual lineamiento de política para la inclusión y la equidad en la educación (MEN, 2021), comprende la educación como:

un patrimonio básico para el desarrollo individual y social, y para la adquisición y fortalecimiento de capacidades que contribuyan a la autonomía y libertad que corresponde a todos los seres humanos desde el momento en que nacen hasta el final de sus días [...] la edu-

cación para el desarrollo humano brinda a las personas mundos posibles de habitar gratamente vivibles, más equitativos y justos, donde el bienestar, la convivencia, la responsabilidad y la compasión estén siempre presentes (p. 12).

Desde esta política, se insiste en la importancia de que todas las personas sean tenidas en cuenta para vivir en comunidad.

En la Misión de Educadores y Sabiduría Ciudadana (Secretaría de Educación del Distrito [SED], 2021), a propósito de lo anterior, reitera la importancia que tienen las y los docentes en una educación capaz de transformar la sociedad y el país hacia un desarrollo humano pleno, universal e incluyente, basado en sus derechos y en el bienestar y la vida de sus estudiantes, a través de un ejercicio que trasciende las barreras físicas y se consolida en las relaciones interpersonales y en la búsqueda de las potencialidades humanas. De igual forma, el más reciente informe de la UNESCO (2022) «Reimaginar juntos nuestros futuros: Un nuevo contrato social para la educación», hace un llamado urgente a las naciones a repensar los enfoques pedagógicos y en reconocer que el desarrollo profesional del docente es indisoluble de su vida y las dimensiones personales y culturales deben ser tenidas en cuenta y valoradas.

Bienestar y bienestar docente

El bienestar es un constructo que ha tenido diferentes acepciones, sin embargo, para este estudio, se tendrá en cuenta la definición de la Organización Mundial de la Salud¹ ([OMS], 2022), la cual comprende el bienestar como un estado positivo experimentado por individuos y sociedades. Es un recurso para la vida diaria, el cual es determinado por condiciones sociales, económicas y ambientales, y abarca la calidad de vida, así como la capacidad de las personas y las sociedades para contribuir al

1 En adelante OMS.

mundo de acuerdo con un sentido y un propósito. De acuerdo con la OMS, centrarse en el bienestar contribuye al seguimiento de la distribución equitativa de los recursos, la prosperidad general y la sostenibilidad, por tanto, el bienestar de una sociedad puede observarse en la medida en que es resiliente, crea capacidad de acción y está preparada para superar los retos. Relacionado con lo anterior, la salud mental se entiende como:

un estado de bienestar en el que un individuo se da cuenta de sus propias capacidades puede hacer frente a las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS, 2022, p. 1).

En la actualidad existe un amplio consenso sobre el carácter multidimensional de todas las formas de bienestar. No obstante, existe amplia heterogeneidad en los componentes que se le atribuyen a este, en especial, al de los docentes. Cabe resaltar, que diversas aproximaciones sobre el bienestar docente se reducen a una visión sobre la salud ocupacional y del trabajo, las cuales se suelen centrar sobre el estrés laboral, el denominado *burnout*, las condiciones ocupacionales, la satisfacción con el puesto y la salud de los docentes como miembros de una empresa; sin embargo, esta aproximación descuida la importancia de las emociones positivas, el sentido de pertenencia, los ideales del rol docente y la enseñanza, la autorrealización como docente, el sentido asignado su rol como educador y la calidad de las interacciones sociales con los demás miembros de la comunidad educativa (Hascher y Waber, 2021).

Durante el siglo XXI el bienestar de los docentes y educadores ha recibido una atención cada vez mayor. Este movimiento obedece a que el bienestar ha comenzado a verse como un eje desde el cual se estructura el desarrollo saludable, no solo de los mismos maestros y maestras sino también de los estudiantes. Además, han surgido modelos que posicionan el bienestar de los educadores como uno de los principales factores asociados a la calidad educativa y el funcionamiento de las sociedades.

Se ha demostrado que un alto bienestar docente ayuda a las instituciones educativas a estabilizar su funcionamiento, ya que estos mantienen mayores índices de satisfacción, emociones positivas, resiliencia, motivación y compromiso con la calidad de la educación. Por el contrario, un bajo bienestar se considera un obstáculo para la mejora escolar y las reformas educativas, y puede conducir a tasas más altas de ausentismo y enfermedad mental y física asociadas con el alto estrés y el agotamiento (Hascher y Waber, 2021).

Cabe mencionar que la pandemia por Covid-19, la cual vivimos en los últimos años, ha traído un sinnúmero de efectos en la salud de las personas alrededor del mundo. Se sabe que tales impactos en el bienestar y la calidad de vida han sido devastadores en los docentes, entre estos, y como se verá a profundidad en las próximas secciones, el aumento importante en el estrés, la ansiedad, las tensiones, los miedos, los remordimientos, el desinterés, los problemas físicos, como presión arterial y problemas cardíacos, molestias diversas, las frustraciones, irritación, ira, entre otros. Todas estas sensaciones experimentadas por los profesores han afectado su bienestar psicológico y han reducido la magnitud de su experiencia laboral o la calidad total de su vida laboral en la escuela (Thomas *et al.*, 2020).

Por lo anterior, la UNESCO (2020) en su Informe «Respuesta del ámbito educativo de la UNESCO al COVID-19» invita a promover el bienestar socioemocional en el escenario educativo. En este, se insta a las naciones a desarrollar habilidades socioemocionales entre el profesorado, los y las estudiantes y sus familias, en todo momento, como parte del aprendizaje y crecimiento de vida. Asimismo, se señala que estas habilidades se relacionan fuertemente con un mejor desempeño académico y con el desarrollo integral de habilidades profundas y duraderas. A su vez, argumentan que los niños y niñas que tienen relaciones positivas y enriquecedoras con sus madres, padres o cuidadores y docentes pueden mitigar los efectos adversos del estrés y la

ansiedad, como aquellos producidos por la COVID-19. Asimismo, se aconseja priorizar la capacitación de docentes en habilidades de aprendizaje socioemocional como parte del desarrollo profesional. Dicha organización recomienda garantizar capacitación y práctica en estas habilidades de aprendizaje a través de la inclusión en los programas de formación docente «tanto en la capacitación previa como en la práctica de la docencia, y en programas de desarrollo profesional a fin de abordar el estrés e impulsar las competencias emocionales y sociales en el aula» (UNESCO, 2020, p. 4), y, a su vez, promover comunidades de aprendizaje tanto al interior de la escuela como entre ellas. De igual forma, se invita a generar prácticas que promuevan la salud, especialmente la salud mental, la consciencia y las conductas amables y compasivas, ya que estas no son solo recompensantes, sino que también generan pensamientos positivos.

Capítulo 2. Educación emocional para lograr un desarrollo humano con bienestar

La educación emocional se puede concebir como un conjunto de estrategias didácticas encaminadas al desarrollo de competencias emocionales, con la concepción de que la enseñanza y facilitación de los escenarios y experiencias propicias para la construcción de estas competencias es un objetivo central de una educación para llevar una vida con y para el bienestar (Bisquerra, 2009). Aunque durante el siglo XX, se logró una mayor concienciación sobre la importancia de educar las emociones en los ambientes educativos, gran parte de los intentos de realizar una educación emocional se limita a actividades aisladas, basadas en modelos de las emociones simplistas y obsoletos, sin una planificación y articulación con y desde el proyecto educativo, sin contemplar las particularidades de la comunidad educativa, sus necesidades y valores, y sin un seguimiento apropiado para determinar el impacto sobre la vida de los profesores, estudiantes y sus familias.

Las recomendaciones internacionales señalan que la educación emocional se debe realizar a partir de estrategias organizadas, sistemáticas y transversales basadas en un modelo teórico consistente y validado sobre el desarrollo emocional; además, se recomienda que estén alineadas con el proyecto educativo y la planeación estratégica de las instituciones educativas, y que tenga en cuenta los valores y características socioculturales de la comunidad educativa, que incluya de forma activa todos los

actores de la comunidad educativa, y que contemple mecanismos de seguimiento y ajuste que faciliten los objetivos de favorecer un funcionamiento socioemocional más adaptativo y saludable (Marques *et al.*, 2021).

Los antecedentes de los programas de educación emocional más sistemáticos se remiten a la década de los 60 del siglo XX en Estados Unidos, y concretamente con el psiquiatra James Comer, quien inició el *Comer School Development Program* en la Universidad de Yale, dirigido a brindar apoyo y entrenamiento en habilidades sociales y emocionales a niños y adolescentes vulnerables (minorías étnicas y pobres) en dos colegios de Norteamérica. Debido al éxito de este programa en facilitar la disminución de problemas de comportamiento y en mejorar los resultados en las pruebas de estado, pronto fue replicado en más de 150 instituciones educativas (Comer, 1988).

Luego de la publicación de los resultados de estos programas, durante la década de 1990, y con el afianzamiento de las teorías sobre competencias sociales y emocionales, se masificó en Norteamérica el uso de los conceptos de *Aprendizaje Socioemocional*, *Educación Socioemocional* y *Alfabetismo Socioemocional*. El concepto más usado es el de *Aprendizaje Socioemocional*, cuya sigla SEL (del inglés *Socio-Emotional Learning*) se ha convertido en una etiqueta característica de las intervenciones dirigidas a favorecer el desarrollo de las competencias de autocontrol, autoconsciencia, toma de decisiones responsable, habilidades relacionales y consciencia social.

Recientes revisiones sistemáticas sobre programas SEL han puesto de manifiesto que muchas de estas intervenciones no se aplican de forma rigurosa, cuentan con grandes vacíos conceptuales y metodológicos, emplean una amplia variedad de técnicas de forma fragmentada y no se utilizan instrumentos válidos y confiables para medir los efectos de las intervenciones, lo cual, hace muy difícil la publicación científica de los procedimientos y resultados de tales programas. Además, en su

mayoría, los efectos estadísticos terminan siendo poco significativos y una parte importante de estos son producto de sesgos o falta de controles (Bowles *et al.*, 2017; Oliveira *et al.*, 2021; Wigelsworth *et al.*, 2022).

Justamente parte del desafío para las entidades educativas está en diseñar programas de educación emocional basados en modelos teóricos robustos basados en evidencias, ajustarlos a las necesidades y características propias de cada contexto y adaptarlos a los sistemas de creencias, costumbres y valores de las diferentes culturas. Como señalan Ramírez *et al.* (2021), no es posible continuar pensando en programas de educación emocional abstractos y universales, descontextualizados y sin tener en cuenta las dinámicas sociodemográficas, históricas, económicas y relacionales de las interacciones sociales.

Sobre los objetivos de la educación emocional, los diferentes modelos coinciden en que toda educación emocional debería tener como principio rector el propiciar el recurso humano, material y administrativo, las estrategias pedagógicas y el contexto idóneo para que la comunidad educativa desarrolle las capacidades para conocer cómo funcionan y se experimentan las emociones propias y ajenas, identificar las emociones en sí mismos y en los demás, usar un lenguaje emocional que facilite la comunicación y regulación del comportamiento durante las transacciones sociales, desarrollar la habilidad para regular las propias emociones, generar en sí mismos y en otros estados emocionales positivos, prosociales y de ayuda mutua, vivenciar la emocionalidad de una forma ética para cuidar de sí mismos y de los demás miembros de la comunidad educativa, y adoptar una actitud positiva ante la vida. El logro de estas capacidades en los docentes, estudiantes y sus familiares permitirá alcanzar objetivos esenciales para el desarrollo humano con bienestar, como son: prevenir los efectos nocivos de las emociones negativas sobre la salud y condiciones de vida de la comunidad educativa, favorecer el aprendizaje significativo y de calidad a partir

de la integración de las esferas emocional, cognitiva y social, y favorecer la resiliencia en la comunidad educativa para que pueda protegerse y superar los contextos de vulnerabilidad típicos en países como Colombia y en América Latina.

Los modelos basados en la competencia emocional han sido los de mayor uso y rigor en programas de educación emocional, ya que ofrecen una estructura teórica robusta, con altos indicadores de consistencia conceptual, validez ecológica y eficacia para el desarrollo de habilidades sociales y emocionales (Campos *et al.*, 2018; Cho, 2020; Espoz-Lazo *et al.*, 2020; Housman, 2017; Pérez-Escoda *et al.*, 2012). A continuación, se describe en qué consiste la teoría de la competencia emocional y cómo esta puede ser usada para crear un programa de educación emocional somática dirigida a mejorar la calidad de vida y el bienestar de los profesores de colegios públicos de la ciudad de Bogotá, Colombia.

Desarrollo socioemocional y competencias emocionales

El funcionamiento emocional y social en los seres humanos es el producto de múltiples adquisiciones y transformaciones a lo largo de su ciclo de vida. Dentro de los contextos sociales en los que suceden interacciones afectivas los seres humanos deben adquirir formas organizadas y estables en: (1) la fisiología de su cuerpo para que corresponda con los requerimientos de los estados emocionales; (2) la actividad muscular apropiada a las acciones y expresiones emocionales; (3) identificar y darle sentido, de acuerdo con los significados contextuales y sociales, a su experiencia subjetiva emocional en cada uno de estos contextos; (4) aprender a percibir y usar palabras que vinculen el estado fisiológico, la experiencia subjetiva y la actividad musculoesquelética, de tal forma que progresivamente emerjan formas de funcionamiento socialmente significativas denominadas emociones, y (5) usar estas palabras, conceptos y teorías socioculturales sobre las emociones para regular eficientemente su fisiología,

conducta y sensaciones de acuerdo con las expectativas de cada contexto social (Panksepp, 2012).

Este proceso de transformaciones biológicas, conductuales y relacionales puede entenderse mejor a la luz de las teorías del desarrollo socioafectivo humano. Existen diferentes aproximaciones para describir y explicar el desarrollo en los dominios sociales y afectivos, dentro de estas teorías, aquellas basadas en competencias o habilidades emocionales son las que han resultado de mayor ayuda práctica y consistencia conceptual (Campos *et al.*, 2018). Estas, comprenden el desarrollo del funcionamiento social y emocional como la adquisición gradual de un conjunto de repertorios de comportamientos, los que se van entrenando en contextos sociales específicos. Como producto de este entrenamiento los seres humanos se hacen más competentes en ejecutarlos al reorganizar continuamente su fisiología, conducta y sensaciones. Estos repertorios adquiridos y entrenados de conductas, estados fisiológicos y sensaciones subjetivas que facilitan las transacciones sociales podemos denominarlos *competencias emocionales*.

Como se ha mencionado con anterioridad, uno de los principales fines de la educación es preparar a los ciudadanos para la vida, de tal forma que la educación debe tener como propósito facilitar un desarrollo humano que posibilite la sana convivencia y el bienestar. Desde esta perspectiva, las competencias emocionales se pueden concebir como competencias básicas para la vida que deben estar presentes en la educación de todo ser humano (Bisquerra, 2009).

Aunque en ámbitos educativos suele haber una profunda discusión sobre los conceptos de competencia y habilidad, ya que se suelen presentar estas como aptitudes para el trabajo, la producción y la competencia individual (Silva y Mazuera, 2019), en las propuestas teóricas de la psicología del desarrollo emocional es posible un abordaje de la competencia emocional más cercano a la propuesta de capacidades humanas de Nussbaum, dado

que estas se entienden como lo que las personas pueden hacer y ser durante transacciones emocionales y sociales, es decir, son oportunidades para que los seres humanos puedan desarrollarse con un sentido de bienestar. En un análisis más detallado podría pensarse que la competencia emocional facilita el objetivo de las capacidades mencionadas por Nussbaum, como elegir y actuar con libertad. En este sentido, cuando una persona desarrolla las habilidades que componen la competencia emocional, tiene una mayor posibilidad de tomar decisiones vitales que los protejan, y favorezcan el vivir con calidad y bienestar común (Restrepo, 2013).

De acuerdo con Carolyn Saarni (2011), una de las principales exponentes del concepto de competencia emocional, desde los modelos de competencias emocionales, el funcionamiento emocional no se concibe como algo innato o puramente biológico, sino que es construido a través de las interacciones sociales que suceden en los contextos significativos en los que se desenvuelven los seres humanos. De acuerdo con estas teorías, existen formas de funcionamiento en los escenarios emocionales que facilitan tener una sensación de autoeficacia y lograr objetivos relacionales más positivos para la salud de todos los integrantes de un grupo social. A esta capacidad de funcionamiento emocional adaptativo y saludable también se le conoce como competencia emocional (Campos *et al.*, 2018; Housman, 2017).

Las competencias emocionales también se han conceptualizado como un conjunto de habilidades que permiten a los individuos gestionar eficientemente sus experiencias emocionales (Pegalajar y López, 2015). Por lo general, esto se logra con la capacidad para identificar y ser conscientes de las emociones propias y ajenas, comprender el funcionamiento de las experiencias emocionales, regular las emociones para ajustarse a las situaciones cambiantes y expresar las emociones de tal forma que favorezcan las relaciones cercanas y prosociales (Housman, 2017).

De acuerdo con Saarni (1999), lograr una competencia emocional implica que las respuestas emocionales estén influidas por los valores éticos de la cultura propia, lo que, a su vez, conlleva a que la educación de la competencia emocional deba contemplar el contexto, las relaciones sociales y la cultura en la que se gestan estos valores morales. Además, la competencia emocional se presenta en dinámicas relacionales que sobrepasan el desempeño individual y se configuran en contextos sociales en los que las transacciones emocionales determinan el bienestar conjunto (Campos *et al.*, 2018).

Estas tres características (ética, relacional y contextual) de la competencia emocional ponen de manifiesto una diferencia radical con conceptos como el de «inteligencia emocional» que asume la existencia de un funcionamiento emocional ideal producto de rasgos endógenos y descontextualizados presentes en todos los seres humanos. Además, el concepto de inteligencia se entiende como una disposición de la personalidad que resulta bastante rígida y que difícilmente puede modificarse o educarse. Esto hace que el concepto de inteligencia emocional sea más atractivo y usado en ambientes organizacionales y del trabajo que en campos de la educación y desarrollo humano (Brasseur *et al.*, 2013). En este sentido, desde las posturas del desarrollo humano y la educación emocional en esta investigación se usarán los conceptos y modelos de competencias emocionales.

Esta aproximación desde la teoría de las competencias emocionales se ajusta con las aproximaciones epistemológicas, ontológicas y deontológicas más recientes sobre el ser humano, en particular, la propuesta «4E», la cual se denomina como la concepción de que todos los saberes, competencias y fenómenos psicológicos, educativos y sociales del ser humano son corporeizados (*embodied*); suceden en acciones observables (*enacted*); se distribuyen entre las personas y los objetos que integran el contexto en el que tienen lugar (*extended*), y están incrustados en una red de relaciones, valores y disposiciones

culturales (*embedded*) (McGann, 2014; Shapiro y Stolz, 2019; Sharples, 2019). Esta aproximación permite eludir los problemas de las aproximaciones psicológicas de anular el cuerpo, descuidar el contexto, individualizar y posesionar dentro de la cabeza conceptos como las emociones, la salud y el bienestar.

Para intervenir de forma más eficiente sobre las competencias emocionales y dimensiones de bienestar, calidad de vida y salud de los docentes, y a través de ellos, de los estudiantes, una aproximación 4E resulta esencial (Stella, 2018). Por ejemplo, a la consciencia y comprensión de las emociones propias y ajenas subyace la capacidad de percibir los cambios corporales externos e internos propios y poder simular los de los demás. En este sentido, ser consciente de la ansiedad, temor, amor, ira o tristeza, requiere poner en el cuerpo estos conceptos. Además, este cuerpo estará atado a las posibilidades, restricciones y sistemas de valores socioculturales propios de cada contexto (Niedenthal *et al.*, 2009). De forma interesante, las técnicas somáticas, como las meditaciones, Yoga y Tai Chi, suelen tomar como ejes centrales en el desarrollo del bienestar el entrenamiento del cuerpo y la consciencia de los cambios corporales.

Principales competencias emocionales

Existen diferentes modelos teóricos sobre las competencias emocionales. En este apartado se mencionan tres de ellos: (1) el de las ocho habilidades de Carolyn Saarni (1999); (2) el de las cinco dimensiones de GROPE (Bisquerra y Pérez-Escoda, 2007), y (3) el de los dos factores de Brasseur *et al.*, (2013).

El modelo de Carolyn Saarni propone ocho habilidades que componen la competencia emocional (Tabla 1). Estas habilidades se desarrollan durante las interacciones sociales en los primeros años, pero pueden ser entrenadas y modificadas a lo largo de la vida en función de las experiencias individuales,

educación emocional y valores de los grupos sociales a los que se pertenece. Las habilidades emocionales serían:

- 1. Conciencia de las emociones propias.** Refiere a la posibilidad de saber que se está experimentando una emoción. En niveles más avanzados implica el conocimiento de que es posible no ser consciente todo el tiempo de los propios sentimientos por falta de atención sobre ellos. Un aspecto esencial de la conciencia de las emociones propias es la percepción de los cambios somáticos asociados a las diferentes respuestas emocionales. Estas percepciones corporales son sensaciones viscerales (interocepción) y musculoesqueléticas (propiocepción y cinestesia) que confluyen en la integración perceptual corporal en el encéfalo en diferentes niveles de procesamiento neural (tallo cerebral, sistema límbico y redes cortico-límbicas) (Payne *et al.*, 2015). Estas percepciones, en su conjunto, son el cimiento para el desarrollo de otras habilidades socioemocionales tales como la comprensión de las emociones propias y ajenas, la regulación voluntaria de las emociones propias y ajenas, la autoeficacia emocional y la empatía. Problemas en el desarrollo de la percepción corporal consciente pueden limitar las demás habilidades emocionales, predisponiendo a las personas a un bajo bienestar y a enfermedades mentales, como el síndrome de personalidad límite, trastornos de ansiedad, autismo, entre otros (Löffler *et al.*, 2018). Un problema típico asociado a la falta de conciencia de las emociones propias es la alexitimia, la cual se caracteriza por una dificultad significativa en reconocer y expresar las emociones propias y ajenas, dificultando el desarrollo de las demás habilidades emocionales y aumentando el riesgo de trastornos mentales como el trastorno del espectro autista, trastornos de personalidad, trastorno de estrés postraumático y trastorno de ansiedad (Goerlich, 2018).

- 2. Discernimiento y comprensión de las emociones ajenas.** Tiene que ver con la capacidad para percibir, inferir y dar sentido al comportamiento emocional de los demás a partir de claves ambientales y la conducta observada. Estas interpretaciones suelen hacerse con base en teorías, que son acuerdos sociales y culturales para interpretar las expresiones emocionales.
- 3. Uso del lenguaje sobre las emociones.** Tiene que ver con la adquisición y uso de las palabras (léxico) y frases para hablar sobre las emociones de una forma apropiada para la subcultura propia. En niveles más maduros implica la adquisición de guiones culturales que vinculan la emoción con los roles sociales. El uso del lenguaje sobre las emociones facilita acceder a formas más eficientes de control emocional, ya que a través de la palabra dicha o escrita permite hacer cuerpo (corporeizar) y acción, la fisiología, experiencias y comportamientos asociados a cada emoción.
- 4. Capacidad de relacionarse empática y simpáticamente.** Es una habilidad compleja esencial para el desarrollo de las conductas prosociales. Para poder relacionarse empáticamente, las personas deben estar en la capacidad de contagiarse de los afectos ajenos, pensar en sí mismos como seres diferentes a los demás y tomar la perspectiva ajena para inferir qué sienten los demás y cuáles son los motivos de estos sentimientos.
- 5. Habilidad para diferenciar la experiencia emocional subjetiva de la expresión externa.** Implica la comprensión que puede haber de una discordancia entre las expresiones y conductas de las personas y la forma como se siente, como un reflejo del encubrimiento de las respuestas emocionales para ajustarse a los guiones y expectativas sociales.
- 6. Uso de estrategias para la regulación de las emociones aversivas.** Estas estrategias permiten voluntariamente dismi-

nuir la intensidad y duración del malestar emocional. Estas, se han ido seleccionando y transmitiendo como herramientas culturales.

7. **Conciencia de la comunicación emocional dentro de las relaciones.** Refiere al poder darse cuenta de que las interacciones sociales tienen diferentes características y estructuras relacionales en función de los roles y expectativas sociales. Por ejemplo, una relación de amistad implica reciprocidad, mientras que una de padre-hijo, asimetría.
8. **Autoeficacia emocional.** Hace referencia a la oportunidad para que el individuo se vea como capaz de sentir lo que desea sentir. Esto implica que se acepta la experiencia emocional propia, única y culturalmente convencional. En esencia, esta competencia conlleva a que se perciba que se vive de acuerdo con la teoría personal de la emoción y con un sentido moral propio.

El modelo de competencias emocionales más usado en lengua castellana es el elaborado por el GROU (*Grup de Recerca en Orientació Psicopedagògica*) de la Universidad de Barcelona. Este, clasifica las competencias emocionales en cinco grandes categorías, cada una de las cuales incluye varios componentes (Tabla 1). Las competencias de este modelo son:

1. **Conciencia emocional.** Esta categoría incluye las habilidades uno, dos y tres del modelo de Saarni. Aquí se agrupa la capacidad de ser consciente de las emociones propias, dirigiendo la atención selectiva hacia los estados afectivos propios y asignándoles una etiqueta de acuerdo con la historia de aprendizajes. Además, se refiere a la eficacia para usar el léxico y expresiones emocionales propias de cada contexto social. Por último, se incluye la capacidad para comprender las emociones ajenas al usar la perspectiva ajena y las teorías culturales que dan sentido a los escenarios socioemocionales.

- 2. Regulación emocional.** Se refiere a la capacidad de manejar las emociones de forma apropiada para las expectativas contextuales, que se asemeja a las competencias cinco y seis del modelo de Saarni. Incluye cinco componentes: (a) tomar conciencia de la interacción entre emoción, cognición y comportamiento; (b) capacidad para expresar las emociones de forma apropiada; (c) regulación emocional, capacidad para iniciar, mantener o atenuar emociones aversivas o apetitivas de forma voluntaria y con cierta maestría; (d) habilidades de afrontamiento; seguir capacidad para autogenerar emociones positivas.
- 3. Autonomía emocional.** Esta competencia es similar a la habilidad ocho del modelo de Saarni, pero la amplía al incluir elementos propios de las teorías cognitivas basadas en los esquemas de sí mismo, como son la autoestima, automotivación, actitud positiva (sentido constructivo del yo), autoeficacia emocional, análisis crítico de normas sociales y resiliencia.
- 4. Competencia social.** Se refiere a la capacidad para mantener buenas relaciones sociales. Aquí se incluyen las habilidades cuatro y siete del modelo de Saarni y se adicionan habilidades sociales propias de otros modelos. Se incorporan las capacidades de dominar las habilidades sociales básicas para cada cultura, respeto por los demás, practicar la comunicación expresiva, la comunicación receptiva, compartir emociones, comportamiento prosocial, asertividad, cooperación, la capacidad de gestionar situaciones emocionales y la prevención y solución de conflictos.
- 5. Competencias para la vida y el bienestar.** Esta dimensión es única para el modelo de GROPE. Se refiere a la capacidad para llevar a cabo comportamientos apropiados y responsables para responder adaptadamente ante los desafíos de la vida. Los componentes son: buscar ayuda y recursos, toma de decisiones, fijar objetivos adaptativos, bienestar

subjetivo, ciudadanía activa, cívica, responsable, crítica y comprometida, y fluir.

El modelo de competencias emocionales, planteado por Brasseur *et al.* (2013), propone una dicotomía de competencias emocionales (intrapersonales vs. interpersonales). Estos autores proporcionan evidencias que demostrarían que las competencias emocionales intrapersonales e interpersonales pueden tener efectos diferentes sobre la salud, bienestar y calidad de las interacciones sociales, por lo que sugieren que es necesario medir con independencia cada uno de estos factores. Las competencias emocionales dentro de cada uno de estos factores son: identificación, expresión, comprensión, regulación y utilización de las emociones. Para el caso del factor interpersonal, cada una de estas competencias se refieren a sí mismo, mientras que, para el factor intrapersonal, estas competencias se refieren a los demás. El modelo replica las 4 dimensiones de la inteligencia emocional propuestas por Salovey y Mayer (1990), pero separa la identificación desde la expresión de las emociones, ya que en los estudios sobre alexitimia han demostrado que estas son dos competencias que pueden diferenciarse en su desarrollo, funcionamiento y disfunción. Además, distingue el aspecto intrapersonal del interpersonal de cada dimensión para un total de diez dimensiones o competencias emocionales elementales (Brasseur *et al.*, 2013). La importancia de este modelo es que en repetidos análisis estadísticos ha mostrado una alta robustez factorial, la cual se logra mantener a través de diferentes grupos poblacionales y culturas. Estas competencias son:

- 1. Identificar las emociones.** Se refiere a las capacidades de percibir una emoción cuando aparece y de asignarle un nombre funcional para la cultura en la que se desenvuelve el individuo. En la versión intrapersonal incluye la interocepción y propiocepción, para así lograr identificar los componentes corporales propios de las emociones típicas de cada contexto. Además, exige la asignación de etiquetas

verbales a estas percepciones endógenas, de tal forma que incluye las habilidades de consciencia emocional y uso de léxico emocional del modelo de Saarni. En la versión interpersonal, la competencia de identificación de emociones ajenas requiere componentes exteroceptivos para percibir, a través de la audición, visión o tacto, las expresiones emocionales ajenas. En la forma más rudimentaria y automática, funciona a través de mecanismos de sincronía bioconductual; en las versiones adultas requiere el uso del léxico emocional para etiquetar las expresiones percibidas.

2. **Expresar emociones.** Se refiere a la capacidad de expresar emociones de una manera socialmente aceptada. En su versión intrapersonal incluye la habilidad de lograr expresar y comunicar eficientemente las emociones y sentimientos de tal forma que se ajusten a los estándares morales y deseos propios. En su dimensión interpersonal tiene que ver con la facilidad para conseguir que los demás expresen sus emociones y sentimientos, de modo que se facilite una comunicación emocional empática. Estas dos dimensiones coinciden con las habilidades de involucramiento empático, de diferenciar una experiencia de expresión emocional, de consciencia de comunicación y de consciencia emocional en las relaciones.
3. **Comprender las emociones propias y ajenas.** Esta competencia es similar a la propuesta por Saarni. Tiene que ver con la capacidad de comprender las causas y consecuencias de las emociones y distinguir los factores desencadenantes de estas causas. Esta competencia requiere el desarrollo de habilidades para explicar y predecir la conducta propia y ajena (teoría de la mente verbal). En la dimensión intrapersonal contempla la capacidad de dar cuenta de las emociones ajenas. Esta habilidad contribuye a otros fenómenos como la autoestima y el autoconcepto, y es un elemento esencial de la estructura de la personalidad. En la dimensión

interpersonal implica la toma de perspectiva de los estados mentales ajenos. Una habilidad central en las habilidades empáticas y de relacionamiento social.

4. **Regular las emociones.** Se refiere al conjunto de estrategias empleadas en el control del estrés y las emociones para que estas resulten apropiadas para los fines relacionales de cada contexto. En la forma intrapersonal incluye la capacidad de gestionar las emociones propias, mientras que en la versión interpersonal está asociada con la influencia eficiente de las emociones en otros. Esta competencia implica las competencias de Saarni de diferenciar la experiencia de la expresión emocional, el afrontamiento de emociones aversivas y la consciencia de comunicación emocional en las relaciones.
5. **Usar las emociones.** Esta dimensión tiene bastante similitud con la autoeficacia emocional de Saarni. Se refiere a la capacidad para utilizar eficazmente las emociones en la vida diaria y así mejorar la reflexión, las decisiones y las acciones en situaciones desafiantes.

Tabla 1. *Modelos de competencias emocionales*

Modelo de Ocho Habilidades de Saarni	Modelo de Cinco Dimensiones de GROP	Modelo de Dos Factores y Cinco Competencias por Factor de Brasseur <i>et al.</i> (2013)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Consciencia de las emociones 2. Discernimiento y comprensión emocional 3. Uso del lenguaje emocional 4. Involucramiento empático 5. Diferenciar experiencia de expresión emocional 6. Afrontamiento de emociones aversivas 7. Consciencia de comunicación emocional en las relaciones 8. Autoeficacia emocional 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Consciencia emocional 2. Regulación emocional 3. Autonomía emocional 4. Competencia social 5. Competencia para la vida y el bienestar 	<p>Intrapersonales</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificación 2. Expresión 3. Compresión 4. Regulación 5. Uso <p>Interpersonal</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Identificación 7. Expresión 8. Compresión 9. Regulación 10. Uso

Competencias emocionales en el ámbito educativo

Competencias emocionales en profesores

Las competencias emocionales son atributos esenciales en la labor que ejercen los profesores, ya que su ejercicio profesional implica que ellos y ellas establezcan relaciones de apoyo con sus alumnos. Para que los maestros puedan gestionar el contexto dentro de sus aulas de forma efectiva y saludable es fundamental que reconozcan la importancia de cultivar el desarrollo emocional en sí mismos y sus alumnos a través de actividades que permitan construir las habilidades para comprender y regular las conductas emocionales que suceden durante las interacciones sociales en las que está inmersa la enseñanza.

El consolidado de investigaciones sobre las competencias emocionales de los profesores indica que aquellos profesores que han trabajado en educar sus competencias emocionales suelen

sentirse más seguros de sus habilidades emocionales, lo que les permite reconocer y comprender con mayor facilidad cómo funcionan las emociones de los estudiantes y cuál es su rol en gestionar el desarrollo del comportamiento de estos (Hen y Goroshit, 2016; Korotaj y Mrnjaus, 2021).

Además, estos docentes suelen tener mayor efectividad en satisfacer las necesidades de sus alumnos, lo que se ve reflejado en relaciones más positivas, prosociales y resilientes, basadas en la confianza, ayuda y respeto mutuo, lo cual, no solo beneficia el bienestar y salud general de los estudiantes, permitiéndoles afrontar de forma más eficaz las adversidades y desafíos vitales, sino que, de forma bidireccional, mejora la salud ocupacional, bienestar psicológico y calidad de vida de los mismos profesores (Jennings y Greenberg, 2009; Pinto y Gil, 2021).

Competencias emocionales en estudiantes

Diferentes estudios han logrado establecer una relación directa entre la competencia emocional y la calidad de vida. En estudiantes españoles de secundaria se logró establecer que cada una de las dimensiones de la competencia emocional predecía el grado de satisfacción con la vida (López *et al.*, 2018). Estudiantes de pregrado y adultos egresados de escuelas de educación y psicología españoles que tenían mayores puntajes en habilidades emocionales tuvieron puntajes más altos en las diferentes dimensiones de la calidad de vida (Extremera y Rey, 2016; Pérez-Escoda y Alegre, 2016).

Adicionalmente, existen amplias evidencias que vinculan la competencia emocional con resultados positivos en los ambientes escolares (Jennings y Greenberg, 2009). En estudiantes españoles de primaria se halló que mejores habilidades de regulación emocional se relacionan con una mejor autoestima, un clima en el aula más positivo y solidario y mejor desempeño académico (Ros *et al.*, 2017), mientras que en estudiantes de secundaria que fueron entrenados en sesiones de relajación, meditación y

mindfulness, se observó una mejoría en las cinco dimensiones de la competencia emocional del modelo GROPE, lo que a su vez se reflejó en un mejor rendimiento académico (Amutio *et al.*, 2020).

Evaluación de las competencias emocionales

La evaluación de las competencias emocionales es un campo con amplios desafíos y de un desarrollo reciente. Los primeros intentos de evaluar de forma sistemática las competencias emocionales surgieron a finales del siglo XX; sin embargo, estos intentos escaseaban de un modelo teórico robusto que los respaldara, tal es el caso de la proliferación de escalas para medir la inteligencia emocional, regulación emocional y habilidades sociales (Brasseur *et al.*, 2013). Los primeros instrumentos para medir específicamente y rigurosamente las competencias emocionales fueron creados y validados tan solo hace una década, pero el trasfondo teórico es diverso y en muchos casos está soportado, en mayor medida, por las teorías de la inteligencia emocional (Aldrup *et al.*, 2020; Lozano *et al.*, 2021).

El grupo de la Universidad de Barcelona ha sido prolífico en la investigación de las competencias emocionales. En esta línea han desarrollado varios instrumentos para cuantificar las competencias emocionales basados en el modelo GROPE, el cual se basa en las cinco dimensiones ya expuestas. Estos instrumentos son cuestionarios de autoinforme en escalas ordinales tipo Likert. Se han creado versiones para niños de 9 a 13 años, adolescentes de 13 a 18 años y adultos, todas mostrando excelentes indicadores de validez y consistencia. En profesores se ha usado ampliamente el cuestionario de desarrollo emocional en adultos (CDE-A35); éste consta de 35 reactivos organizados en cinco factores, cada uno respondiendo a las cinco dimensiones del modelo GROPE (conciencia emocional, regulación, competencias sociales, autonomía emocional y competencias de vida y bienestar) (Pérez-Escoda *et al.*, 2021). Dicho cuestionario es

de uso restringido y los creadores administran las aplicaciones a través de un sistema privado y pago, por lo que limita un uso académico más amplio.

Este cuestionario ha sido usado extensamente en población española y suramericana. Por ejemplo, en un estudio con estudiantes para maestros en educación infantil y primaria de la Universidad de Málaga, se observó bajos puntajes en las habilidades para identificar las emociones propias y ajenas, y para captar el clima emocional (García *et al.*, 2022). En una pequeña exploración con agentes educativas de niños de un hogar de cuidado infantil público de la ciudad de Medellín, Colombia, se encontró un nivel por debajo de lo esperado en las dimensiones de competencias sociales y de autonomía emocional, aunque los autores resaltan la amplia variabilidad individual entre los profesores de preescolar (Naranjo, 2019). Las diferencias entre los maestros colombianos y españoles pueden obedecer a que el desarrollo de las habilidades de la competencia emocional es ampliamente dependiente de las condiciones contextuales, históricas y culturales de los grupos (Campos *et al.*, 2018). Los maestros de Medellín pudieron estar expuestos a ambientes que desfavorecen el desarrollo de la regulación de las emociones, mientras que los de Málaga pueden haber vivido historias vitales que entorpecen el desarrollo de la consciencia emocional.

En un estudio en la ciudad de Rijeka se halló que los maestros tenían habilidades emocionales superiores, lo cual estaba relacionado con la percepción de que ellos debían servir como un estándar moral para los estudiantes. Esta visión proporcionaba un incentivo para comprender, regular y socializar de forma adecuada las emociones (Korotaj y Mrnjaus, 2021). A partir de este estudio, se analizó la importancia de generar una cultura a favor de una óptima competencia socioemocional en los contextos educativos, lo que a su vez promueve una enseñanza más eficiente, sensible y humana.

Como se vio en las secciones anteriores, otro de los instrumentos para evaluar competencias emocionales es el «Cuestionario Perfil de Competencias Emocionales» (PEC), el cual busca evaluar cinco competencias emocionales en su forma interpersonal e intrapersonal, componiéndose de diez factores y dos medidas globales (competencia emocional intrapersonal y competencia emocional interpersonal). Las competencias medidas son: Identificación de emociones, comprensión de las emociones, expresión de las emociones, regulación de las emociones y uso de las emociones (Brasseur *et al.*, 2013).

Análisis factoriales confirmatorios a través de métodos bayesianos han comprobado la diferencia entre las competencias emocionales intra e interpersonales y los autores resaltan que es esencial valorar los dos tipos de competencias (Nozaki *et al.*, 2019). Este instrumento ha sido eficazmente aplicado y validado en población europea, africana y asiática, con versiones en inglés, español, árabe y japonés, lo que garantiza el uso transcultural de los conceptos y medidas de las competencias emocionales bajo el constructo teórico empleado por los autores (Aouani *et al.*, 2019; Baudry *et al.*, 2020; Nozaki y Koyasu, 2016). La versión en español de este cuestionario fue adaptada y validada en población española, con un resultado de 50 reactivos en una escala tipo Likert con un rango 1-5 y con una confiabilidad de las escalas intra e interpersonal bastante buena (0.85 y 0.87 respectivamente) (Páez *et al.*, 2016).

Sin embargo, estas escalas son cuestionarios de autoinforme, por lo cual presentan problemas asociados con dimensiones psicológicas que sesgan la autopercepción de las competencias emocionales, como son los estilos de personalidad, la memoria, la autoestima, el acceso consciente al funcionamiento emocional, la atención al comportamiento propio, entre otros. Muchas de estas escalas muestran problemas de ajuste y validez con los indicadores externos elaborados por otras personas que observan el comportamiento socioemocional de los evaluados. Por

esto, el equipo de Aldrup *et al.* (2020) desarrolló un instrumento con mayor validez ecológica y específico para valorar las competencias emocionales de los profesores, denominado TRUST (*Test of Regulation in and Understanding of Social Situations in Teaching*), el cual es una prueba basada en la teoría de juicio situacional que mide el conocimiento que tienen los maestros sobre las estrategias para regular las emociones y manejar las relaciones en situaciones emocional y socialmente desafiantes con los estudiantes. Esta forma de evaluación resulta ser más consistente con las medidas a partir de terceros, y permite una evaluación específica de las competencias socioemocionales de los maestros. No obstante, aún no hay traducción, adaptación ni validación en español, por lo que su uso en este proyecto no fue viable.

Efectos positivos de la educación de las competencias emocionales

Iniciamos este capítulo mencionando la importancia de la educación emocional sobre los profesores, ya que estos deben ser los principales destinatarios de la educación emocional; las razones son las siguientes: (1) los maestros requieren de las competencias emocionales para un ejercicio más eficiente y ético de su labor de enseñanza, dado que ellos y ellas deben entablar relaciones sociales en las que se exige una interacción emocional fluida, prosocial y de apoyo mutuo; (2) la labor genera una serie de desafíos ocupacionales y profesionales que requieren de competencias emocionales apropiadas para la gestión del estrés y la presión propia de la enseñanza, principalmente en contexto de vulnerabilidad psicosocial y precariedad laboral, y (3) los profesores están en una posición privilegiada para favorecer la construcción de las competencias emocionales de los alumnos y sus familias, convirtiéndose en los principales agentes generadores de competencias emocionales en las sociedades actuales (Bisquerra, 2009).

Revisiones sistemáticas han corroborado que el entrenamiento en habilidades de competencia emocional en profesores promueve un contexto de enseñanza-aprendizaje más prosocial y con mejor cuidado mutuo, lo que a su vez reduce el agotamiento laboral de los profesores y facilita un desarrollo más saludable en los estudiantes (Espoz-Lazo *et al.*, 2020; Jennings y Greenberg, 2009).

En la última década se han estructurado diferentes programas de educación emocional basados en los modelos de competencia emocional. Estudiantes del Posgrado en Educación Emocional y Bienestar en la Universidad de Barcelona (PEEB) tomaron un curso de entrenamiento conceptual y práctico sobre las cinco dimensiones de la competencia emocional del modelo de Bisquerra y Pérez-Escoda (2007). Se halló que las personas que cursaron este entrenamiento mostraron un cambio favorable cualitativo y cuantitativo en su competencia emocional general y en cada una de las habilidades que la componen (conciencia emocional, regulación emocional, autonomía emocional, habilidades sociales y habilidades para la vida y el bienestar) (Pérez-Escoda *et al.*, 2019).

En un estudio de casos y controles se halló que un programa de educación emocional para profesores de 30 horas logró mejorar las competencias del modelo GROPE. Además, estos profesores replicaron este programa con sus estudiantes, logrando transferir las habilidades emocionales, lo que se reflejó en un clima escolar más positivo y prosocial (Pérez-Escoda *et al.*, 2012). De igual forma, en un estudio cualitativo con profesores de colegios públicos de Sao Paulo, Brasil, se encontró que diez reuniones de 90 minutos se relacionaron con una percepción de mejor control y conciencia emocional por parte de profesores, a la vez que se mencionó una mejor salud mental y un clima en el aula más positivo (Marques *et al.*, 2021). En una reciente revisión sistemática se encontró que, además de los efectos socioemocionales positivos para niños y maestros, el aprendi-

zaje socioemocional de los profesores lograba transformar las prácticas pedagógicas de estos, conllevando a una mejoría en la calidad de la enseñanza, el manejo del aula y el apoyo a las necesidades de los estudiantes (Blewitt *et al.*, 2020). Por su parte, en un metaanálisis realizado por Cho (2020) se observó un efecto positivo del entrenamiento físico y deportivo sobre el funcionamiento emocional en niños.

En resumen, los programas de educación emocional suelen estar más enfocados en el entrenamiento de las competencias emocionales de los estudiantes. Algunos pocos programas que se han enfocado en los profesores muestran cambios benéficos en las pruebas de competencias emocionales, pero no hay resultados claros sobre su efecto en las diferentes dimensiones de la calidad de vida de los profesores y comunidad educativa.

Capítulo 3. De la educación emocional a la calidad de vida y el bienestar docente

Como se mencionó en el capítulo anterior, las competencias emocionales están intrincadamente conectadas con aspectos como la percepción de bienestar individual, la calidad de las relaciones sociales, la salud física y mental, la satisfacción con el desarrollo personal, y con la percepción general de calidad en la vida que se tiene. Diferentes autores han demostrado relaciones bidireccionales entre el desarrollo de las competencias emocionales y la calidad de vida, en las que el hecho de poseer competencias más eficientes para regular, comprender, expresar y usar las emociones propias y ajenas puede incidir en una percepción más positiva del bienestar, proteger de enfermedades crónicas, facilitar el mantenimiento de redes sociales de mayor apoyo y estar satisfecho con los logros materiales y los estándares de vida. A su vez, mantener niveles más positivos en estas dimensiones de la calidad de vida, suele conllevar a un desarrollo más eficaz de las competencias emocionales. En esta sección vamos a centrarnos en cómo se puede concebir la calidad de vida en los contextos educativos.

Calidad de vida desde una perspectiva sistémica

El fenómeno de la calidad de vida se ha venido posicionando como uno de los de mayor relevancia para los gestores de salud pública, salud en el trabajo, educación y desarrollo (Haraldstad *et al.*, 2019). La importancia de este constructo radica en

que engloba una amplia gama de factores objetivos y subjetivos que determinan las condiciones de bienestar, salud, satisfacción y ajuste a las demandas contextuales que exhiben los individuos pertenecientes a grupos sociales determinados (Verdugo *et al.*, 2005). La calidad de vida puede definirse como un estado deseado de bienestar personal compuesto por múltiples dimensiones, las cuales están presentes en todas las personas, pero varían entre individuos y sociedades en el valor que se les atribuye (Verdugo *et al.*, 2013). Por lo cual, toda aproximación a la calidad de vida debe incluir esta multidimensionalidad con miras a aprehender su complejidad y dependencia contextual.

Como señalan Flórez *et al.* (2020), la calidad de vida puede comprenderse como:

la percepción individual de la propia posición en la vida, dentro del contexto del sistema cultural y de valores en que se vive y en relación con objetivos, esperanzas, normas y preocupaciones. Es un concepto de construcción cultural, variable e impreciso, el cual se relaciona con el sistema de valores sociales, y consiste en la sensación de bienestar que puede ser experimentada por las personas y que representa la suma de sensaciones objetivas y subjetivas personales (p. 103).

Existen distintas formas de abordaje de la calidad de vida a través de distintas dimensiones o factores de bienestar de la persona. Por ejemplo, la Encuesta Nacional de Calidad de Vida (Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE], 2017), nos habla de servicios del hogar, características físicas de la vivienda, cuidado de niños menores de 5 años, salud, educación, fuerza de trabajo y diferentes variables socioeconómicas como elementos clave para entender las diferentes condiciones de bienestar de las personas. Por su parte, el estudio internacional de Mercer (2018), analiza la calidad de vida a nivel mundial en 39 factores, agrupados en categorías que refieren a los dis-

tintos entornos de la persona: natural, económico, educativo, cultural, social, político, entre otros.

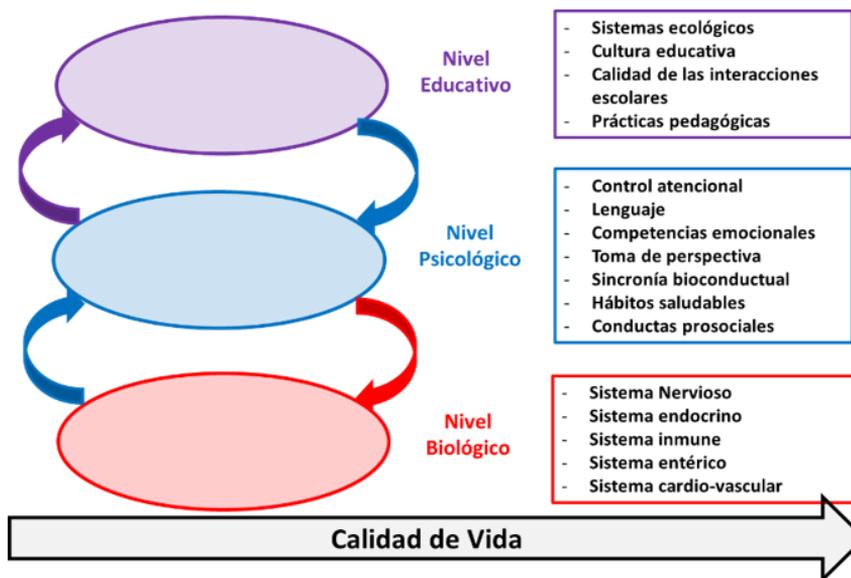
De acuerdo con Verdugo *et al.* (2013), las ocho principales dimensiones que se suelen valorar dentro de la calidad de vida son: bienestar físico, emocional y material, relaciones interpersonales, desarrollo personal, autodeterminación, inclusión y derechos. (1) El bienestar emocional consiste en una primacía de las sensaciones de tranquilidad y seguridad sobre las de angustia, estrés y ansiedad, que conllevan a una mayor satisfacción con uno mismo y la propia vida. (2) El bienestar material se refiere al acceso a recursos económicos para satisfacer las necesidades y deseos propios de las personas de su entorno socio-cultural. (3) El bienestar físico está relacionado con tener buena salud, la ausencia de dolores crónicos, el acceso a servicios de salud, alimentación, higiene y ocio y al sentirse en buenas condiciones físicas. (4) Las relaciones interpersonales se refieren a la posibilidad de mantener relaciones prosociales, de cuidado mutuo y con expresiones de cariño que sirvan como apoyos sociales incondicionales constantes. (5) El desarrollo personal está asociado con la posibilidad de acceso a nuevos aprendizajes y saberes que le den significado de crecimiento y disfrute a la vida de los individuos. (6) La autodeterminación involucra la capacidad de participar y elegir autónomamente sobre la toma de decisiones en los escenarios laborales, personales y socio-comunitarios. (7) La inclusión social está vinculada con la capacidad de desplazarse en la escuela, ciudad y barrio de forma similar a como lo realizan los demás ciudadanos, sintiéndose miembro de la sociedad y grupos significativos de ciudadanos. (8) Los derechos implican el ser valorado y tratado con igualdad y que se respeten las opiniones, forma de ser, intimidad y demás derechos ciudadanos.

El funcionamiento de cada una de estas dimensiones de la calidad de vida es determinado por factores organizados en múltiples niveles (biológicos, psicológicos, socioculturales), por lo

tanto, los modelos bioculturales y ecológicos permiten un acercamiento más preciso y abarcador del complejo entramado de relaciones que subyace a la calidad de vida de las personas (Eriksson *et al.*, 2018). En estos modelos el individuo es concebido como un sistema producto de la interrelación de subsistemas biológicos, como el hormonal, neuronal, entérico, cardiovascular e inmune, de cuya homeostasis dependen aspectos básicos de las dimensiones de bienestar físico y emocional, desarrollo personal y autodeterminación. Además, cada sujeto está compuesto por un conjunto de facultades psicológicas, como la regulación emocional, procesos de cognición social y funciones intelectuales, entre otras.

El desarrollo de los componentes psicológicos determina cada una de las dimensiones de la calidad de vida; sin embargo, no es suficiente para garantizarlas. Por último, los componentes socio-culturales, dentro de los cuales podemos incluir los fenómenos que suceden en los contextos educativos, pueden ser analizados desde los sistemas ecológicos (microsistema, mesosistema, exosistema y macrosistema). Este modelo recoge las transacciones inmediatas en ámbitos como el aula, la relación con la familia, las acciones pedagógicas y los planes educativos y administrativos. Más adelante se hará un recuento de los determinantes de la calidad de vida de los profesores desde esta aproximación sistémica, ecológica, multinivel y multidimensional (Figura 1).

Figura 1. Modelo multinivel y sistémico de calidad de vida



Entornos que promueven la calidad de vida y el bienestar personal en múltiples niveles

Existen distintas maneras de agrupar las dimensiones de calidad de vida que menciona Verdugo *et al.* (2013). Por ejemplo, Flórez *et al.* (2020) agrupan estas dimensiones dependiendo de los entornos de promoción del bienestar y el desarrollo, así, mencionan los entornos de promoción del bienestar físico y material, psicológico y emocional, y personal e interpersonal, y los entornos de promoción del desarrollo social y cultural. La autodeterminación puede ser parte de los entornos de promoción del bienestar psicológico, mientras que la inclusión y los derechos pueden incluirse en los entornos de promoción del desarrollo social y cultural.

El modelo anterior permite entender los niveles en los que se mueve la calidad de vida. Si bien, esta hace referencia al bienestar individual, como se ha venido señalando, dependería de las condiciones biológicas, psicológicas y socioculturales parti-

culares de los individuos y de las comunidades en donde estos transitan. De acuerdo con Verdugo (2009), los modelos de calidad de vida usan diferentes estrategias sistémicas para mejorar las posibilidades y eficacias de las propuestas o programas. En el microsistema educativo esto implica los cambios en las prácticas educativas, en el mesosistema, los cambios organizacionales, mientras que en el macrosistema se refieren a ajustes en las políticas educativas.

Calidad de vida y bienestar en el contexto educativo

El interés por la calidad de vida en los ámbitos educativos ha venido en aumento durante los últimos años (Canales *et al.*, 2019), ya que dentro de la educación suceden fenómenos psicológicos, ambientales, relacionales y culturales que modifican de forma significativa el estado de salud y bienestar de todos los miembros de la comunidad educativa. Este interés, en particular en la educación básica y secundaria, se debe a que los miembros de estos contextos (profesores, estudiantes y familias) mantienen vínculos estrechos, de tal forma que todo cambio en las condiciones de bienestar en uno de los grupos determina las condiciones de bienestar en los demás. Por ejemplo, en una reciente investigación en Inglaterra y Gales se halló que el bienestar de los profesores incidía directamente sobre el bienestar de los estudiantes, pues los profesores que mostraron más síntomas de depresión y ansiedad solían tener estudiantes con mayores indicadores de estrés y malestar emocional (Harding *et al.*, 2019).

Otro estudio realizado en Natal, Brasil, mostró que los dominios de la calidad de vida que más se veían afectados, es decir, que tenían menores puntajes en la escala de calidad de vida de la OMS (WHOQOL-bref), en los profesores de escuela primaria por trabajos altamente demandantes, eran las dimensiones física y ambiental, señalando con ello la necesidad de mayor atención a esta población por parte de profesionales de la salud y

de administradores educativos (Fernandes y Da Rocha, 2009). También en Brasil, otro estudio identificó que la calidad de vida en los docentes más que centrarse en el bienestar material, tiene que ver con la satisfacción y la paz en el entorno familiar, la salud física, la accesibilidad, la resiliencia y la seguridad (Hunger *et al.*, 2016). De acuerdo con estos autores, el camino hacia el bienestar y la calidad de vida es un proceso constante de educación, de educación sanitaria.

A pesar de la alta exposición a factores de riesgo en los ámbitos educativos, se ha reseñado que algunos factores psicosociales y laborales pueden proteger la calidad de vida de los profesores. Dentro de los principales factores protectores tenemos: la mayor edad y experiencia con la enseñanza, hábitos saludables (actividad física, alimentación balanceada e higiene del sueño), mantener relaciones cercanas y de apoyo con los compañeros, estudiantes y familias, posibilidades de crecimiento personal, poseer estrategias de regulación emocional y afrontamiento, y la percepción de propósito existencial en la vida propia (Canales *et al.*, 2018; Damásio *et al.*, 2013; Sánchez *et al.*, 2019).

Capítulo 4. Desarrollo humano y educación somática

En este capítulo presentaremos algunos referentes sobre el soma y la educación somática, conceptos centrales para la comprensión de las técnicas utilizadas en la intervención de educación emocional somática. Se presentará una organización propia de acuerdo con el nivel de conciencia trabajado (conciencia somática endógena, conciencia somática exógena, sensorio-motora y kinestésica y técnicas de autoconciencia, metacognición y control atencional) y se hará hincapié en algunas de ellas, como el *mindfulness* o el Yoga y su posible lugar en las transformaciones emocionales.

Lo somático: cuerpo y soma

La literatura sobre lo «somático» se logra ubicar en la primera mitad del siglo XX con el libro de Mabel Todd, el cuerpo pensante (*The Thinking Body*), aunque su estudio, como señalan Castro y Uribe (1998), es más bien reciente. La palabra soma proviene del griego y significa «cuerpo vivo», y la *somática* como el campo que estudia al soma, es decir, el cuerpo percibido internamente por la primera persona.

Castro y Uribe (1998) lo definen de esta forma:

cuando un ser humano es observado desde afuera, desde el punto de vista de una tercera persona, se percibe el fenómeno de un cuerpo humano, pero cuando ese mismo cuerpo es observado desde el punto

de vista de la primera persona, desde sus propios sentidos propioceptivos, se percibe un fenómeno categóricamente diferente: el soma humano (p. 32).

Así, el soma percibido internamente es distinto del cuerpo porque el modo de acceso sensorial es diferente y, por tanto, la información, como las observaciones que proveen, son únicas. La información que proviene del acto propioceptivo surge como una experiencia unificada de sensación de sí y de movimiento de sus dimensiones interna-externa.

De esta manera se entiende al soma como cualquier organismo vivo con capacidad de ser consciente de su entorno (*sensorium*) y de actuar intencionalmente en él (*motorium*). Por ello, la relación entre el movimiento y la sensación es el centro del proceso somático. Esta concepción de lo corporal amplía la perspectiva del cuerpo orgánico para sumar su dimensión simbólica, emocional y espiritual. Un cuerpo atravesado por el lenguaje, la cultura, lo social y lo discursivo. El proceso somático es, ante todo, un proceso de autorregulación y adaptación constante, clave para la supervivencia. Es un proceso de toma de consciencia bajo la capacidad de sentir y actuar simultáneamente.

La educación somática

De acuerdo con Thomas Hanna (Citado por Castro y Uribe, 1998), educador y terapeuta quien tuvo un lugar importante en posicionar el término en occidente, «la educación somática es el arte y la ciencia interesada en los procesos de interacción sinérgica entre la consciencia, el funcionamiento biológico y el medio ambiente» (p. 4). Por su parte, Gallo (2009), hace referencia al conjunto de prácticas centradas en el cuerpo que trascienden, por su naturaleza, la mera educación de lo físico (*Körperlichkeit*) para comprender lo corporal (*Leiblichkeit*) en interacción con la mente o los estados mentales. La corporeidad, relacionada con el *Leiblichkeit*, tiene que ver con la construc-

ción y desarrollo de la conciencia corporal, aceptación de uno mismo, placer por el movimiento y cuidado de la salud (Eisenberg y Joly, 2011).

De esta forma, la educación somática tiene que ver con la posibilidad de ser consciente del soma y de la intervención consciente en la relación entre la función biológica y el entorno (Castro y Uribe, 1998). Es el estudio de la corporeidad humana y la conciencia de su movimiento, a través de una visión global y sistémica de la vida, incluyendo la vida intelectual. «Una investigación-acción personal [...] dentro del ámbito de la fenomenología del cuerpo viviente donde el observador es el sujeto de su propia investigación» (Eisenberg y Joly, 2011, p. 146).

De acuerdo con Morand (2017), la somática es así comprendida como el conjunto de prácticas, consideradas terapéuticas, asociadas a la conciencia corporal y a la terapia con base en el movimiento, las cuales usan el cuerpo como lugar de aproximación. Según esta autora, se desarrolla a partir de movimientos filosóficos como la fenomenología y el existencialismo, influenciada fuertemente por el trabajo de Reich, Freud y Jung en psicología, Delsartes, Dalcroze y Laban en los estudios culturales y del movimiento, y Heinrich Jacoby y John Dewey en educación. Hanna (como se cita en Morand, 2017), vio características similares en distintos métodos centrados en la conciencia del cuerpo y el movimiento, entre estos, como sistemas somáticos de primera generación, los desarrollos de Gerda Alexander (Eutonía), F.M. Alexander (Método Alexander), Feldenkrais (Autoconsciencia por el Movimiento e Integración Funcional), Laban (Teoría de Análisis Laban), Rolf (Rolfing), Mézières (Método Mézières), B.M. Mensendieck (Método Mensendieck), M. Todd (Ideokinesis), L. Middendorf (Experiencia de la Respiración), M. Trager (Método Trager) y Elsa Gindler (base de la psicoterapia corporal); y como sistemas somáticos de segunda generación, los Fundamentos Bartenieff (I. Bartenieff), segunda generación de Ideoki-

nesis (Sweigard y Clark), Rosen, Selver y Speads (todas discípulas de Gindler), y Body Mind Centering (B.B. Cohen).

Así, el paso de la educación física, centrada en un cuerpo biológico y fisiológico, a la educación corporal o somática, tiene que ver con un giro de una antropología física y biológica hacia una antropología fenomenológica, en el entendido de que en la noción de lo corporal la visión del cuerpo deja de estar centrada exclusivamente en la dimensión física para considerar la emergencia y participación de la subjetividad o propiocepción (Gallo, 2009). Así, los sistemas somáticos se caracterizan por ser prácticas que tienen diferentes formas de ampliar la autoconsciencia propioceptiva, especialmente cuando se trata del aprendizaje del movimiento (Morand, 2017). De acuerdo con esta autora, las prácticas somáticas basadas en el movimiento comparten determinados principios como «escuchar el cuerpo» y responder a esas sensaciones alterando de forma consciente las elecciones habituales de movimiento, pero cada sistema utiliza métodos distintos para dar a conocer conceptos fundamentales que se sustentan en cada técnica específica.

Entre las distintas herramientas que se utilizan en las técnicas somáticas se encuentran aquellas relacionadas con diferentes cualidades del tacto, experiencias sutiles y complejas del movimiento y tacto, y dirección e intercambio verbal intencionado. Es común preocuparse del cuerpo de una manera silenciosa, lenta, fácil y amable, con un énfasis más en el sentir que en el hacer. También, son importantes las prácticas silenciosas, las cuales preparan al cuerpo para concentrarse en la autoconsciencia (Morand, 2017).

En resumen, las técnicas somáticas son un conjunto de prácticas encaminadas a entrenar el cuerpo con la finalidad de alcanzar mayor bienestar y salud. También se han denominado terapias de mente-cuerpo (*mind-body*), ya que están estrechamente relacionadas con la experiencia de poseer un cuerpo y reconocer esta experiencia como la base de nuestra vida social y emocio-

nal cotidiana (Muehsam *et al.*, 2017). Debido a que el objetivo de la mayoría de estas técnicas es incrementar la experiencia consciente de poseer un cuerpo, también suelen denominarse técnicas contemplativas. Por ello, las prácticas como el *mindfulness* y la meditación suelen considerarse como *técnicas contemplativas* en las que el principal objetivo es facilitar un estado de consciencia del momento presente, sin juicios (Lumma *et al.*, 2017).

Con relación al movimiento, las técnicas somáticas varían entre ellas; mientras que unas lentifican el movimiento o actividad del individuo para hacer posible que sienta algún patrón de movimiento determinado, otras amplían el repertorio de movimiento para estimular movimientos inusuales, interrumpiendo patrones habituales y ampliando, así, el repertorio motriz. De esta forma las técnicas buscan «desenredar» patrones disfuncionales de posturas más que la sustitución por nuevos patrones. La aproximación es, en todo caso, holística, al integrar diversos métodos en lugar de utilizar los sistemas mecánicos.

A su vez, las técnicas somáticas que se utilizan en los procesos de educación somática se enfocan en la propiocepción, es decir, en el proceso de percepción del soma en primera persona, como ejercicio interno y personal de cada individuo. Si bien la perspectiva de primera persona es cualitativamente distinta a la percepción en tercera persona, esta última se enfoca en la comprensión del cuerpo «desde afuera» y bajo procesos observacionales, con lo cual se complementan. El ejercicio en tercera persona le permite al sujeto tomar perspectiva, separarse de la experiencia vivida, y reflexionar al respecto. Ambas perspectivas permiten el desarrollo del autoconocimiento y del autocontrol; sin embargo, en la educación somática se privilegia el punto de vista de primera persona (Morand, 2017).

Organización de las técnicas somáticas

En este estudio hemos organizado las técnicas somáticas de acuerdo con la dirección de la conciencia y la propiocepción, aunque algunas de ellas, como la meditación o el Yoga, tienden a ser transversales a los procesos de toma de conciencia, esto por cuanto, como se verá más adelante, refieren a diversos ejercicios con una misma denominación. La distribución es la siguiente:

- Técnicas de conciencia somática endógena (control de la respiración, distensión muscular propioceptiva, Yoga).
- Técnicas de conciencia somática exógena, sensoriomotora y kinestésica (Feldenkrais, Pilates, movimiento consciente, kinesfera, biodanza, Shiatsu).
- Técnicas de autoconciencia, metacognición y control atencional (Yoga, mindfulness, meditaciones).
- Técnicas de conciencia ampliada o trascendente (meditaciones, Yoga, mantras y técnicas integradas).

Mindfulness. Se refiere a un estado donde se mantiene la atención consciente y voluntaria focalizada sobre un objeto específico por un periodo de tiempo prolongado. Este objeto puede ser externo o un pensamiento, sentimiento o sensación física sin establecer un juicio sobre estos (Bandealy *et al.*, 2021). Desde la psicología contemporánea, se ha comprendido como una aproximación para incrementar la conciencia y responder con destreza a procesos mentales que contribuyen al estrés o malestar emocional y comportamientos desadaptativos. De acuerdo con Bishop *et al.* (2004) el *mindfulness* tendría dos componentes: un primer aspecto que involucra la autorregulación de la atención, de tal forma que esta es mantenida en la experiencia inmediata, permitiendo, por tanto, un incremento en el reconocimiento de eventos mentales en el momento presente; y un segundo aspecto que involucra adoptar una orientación particular hacia

la experiencia propia en el momento presente, orientación que es caracterizada por la curiosidad, la apertura y la aceptación.

Yoga. Es una técnica milenaria de la India que se compone de una variedad de ejercicios que permiten educar el cuerpo y la mente, tales como: las posturas estáticas (asanas), movimientos fluidos (vinyasas), patrones de respiración (pranayama) y *mindfulness* (Bandealy *et al.*, 2021).

Pilates. Es una técnica somática comúnmente usada entre danzantes y atletas, que lleva alrededor de un siglo de uso, la cual se basa en entrenar el enfoque mental, la consciencia de la respiración y la corporeidad de la gimnasia y otros deportes. Es un ejercicio de mente y cuerpo que se enfoca en la fuerza y la estabilidad central del cuerpo, la flexibilidad corporal, el control muscular, la postura y el control de la respiración (Wells *et al.*, 2012). Esta técnica puede ser útil para lograr los fines del *mindfulness*, tales como: (1) una conciencia sensorial autorreflexiva del momento presente y sin prejuicios; (2) una percepción del movimiento y la orientación espacial; (3) enfoque en la respiración; (4) atención a la alineación anatómica, y (5) conciencia de la propia energía interna (Caldwell *et al.*, 2013).

Educación somática y transformaciones emocionales

A continuación, se presentan algunos estudios que han abordado la educación somática y su relación con la transformación de las emociones:

En un estudio de Lumma *et al.* (2017) se identificó que tres meses de entrenamiento a través de técnicas contemplativas como *mindfulness* y meditación compasiva incrementaron el uso de palabras emocionales y favorecieron una transformación en el contenido del autoconcepto socioemocional. Asimismo, en una revisión sistemática en la que solo se incluyeron ensayos controlados y aleatorizados, se halló que los ejercicios meditativos a través del Yoga, Tai Chi y Qi gong podían generar un

efecto positivo significativo en mejorar el bienestar emocional en pacientes diagnosticados con depresión mayor (Zou *et al.*, 2018). Además, se encontró que el uso de estas técnicas somáticas puede reducir el deterioro cognitivo en adultos mayores con indicios de demencia (Farhang *et al.*, 2019).

En una revisión sistemática sobre técnicas mente-cuerpo como el Yoga y *mindfulness* en veteranos de guerra con trastorno de estrés postraumático se halló que en seis estudios con casos y controles hubo una reducción significativa en el trauma asociado al combate; además, estas intervenciones tuvieron un efecto benéfico sobre el bienestar general, reduciendo los síntomas de depresión y ansiedad y mejorando la calidad del sueño y las habilidades de control emocional (Cushing y Braun, 2018). Este tipo de estudios resultan de alto interés para los países en guerra como Colombia, ya que ofrecen evidencias sólidas sobre la importancia de las técnicas somáticas para aliviar el sufrimiento de la población afectada por los conflictos armados.

También, se ha encontrado que los ejercicios de mente y cuerpo como el Tai Chi, el Yoga, la danza y Pilates pueden mejorar el rendimiento cognitivo en adultos mayores con o sin deterioro cognitivo (T. Zhang *et al.*, 2022). En un ejercicio analítico reciente, se detectó que el Yoga y el *mindfulness* usados como monoterapia son especialmente útiles para tratar los síntomas de depresión, mientras que el uso combinado de Yoga, *mindfulness*, Tai Chi y Qi gong puede ser altamente efectivo para reducir los síntomas de ansiedad, depresión resistente a los fármacos y trastorno de estrés postraumático (Saeed *et al.*, 2019). Asimismo, Bond *et al.* (2013) encontraron que un curso teórico práctico sobre salud corporizada (*Embodied Health*) para estudiantes de medicina condujo al desarrollo de habilidades de autorregulación y autocompasión.

Sobre la relación del uso de las técnicas mente-cuerpo y la inteligencia emocional, los resultados no son claros. En un reciente estudio en el que se comparó el resultado de un entrenamiento

en estas técnicas entre dos comunidades, una colectivista y otra individualista, se halló que su efecto puede variar entre culturas, beneficiando más a las comunidades colectivistas, ya que puede aprovecharse de los valores culturales para fortalecer las habilidades de control y consciencia emocional (Walter *et al.*, 2021).

Falsafi (2016), en una comparación entre los efectos de un entrenamiento en *mindfulness* y Yoga en estudiantes de enfermería encontró como resultados que las dos técnicas somáticas favorecen la reducción de los síntomas de ansiedad, estrés y depresión, pero sólo el entrenamiento en *mindfulness* condujo a un incremento en la autocompasión.

En una reciente revisión de evidencias, se ha establecido que la práctica de ejercicios de Yoga puede tener efectos benéficos en reducir la ansiedad generalizada. Estos beneficios suelen verse incrementados si se realizan junto con otras formas de meditación, como el *mindfulness* (Zhu *et al.*, 2021). También, se ha encontrado que de 8 a 16 sesiones de 150 a 180 minutos de Yoga son eficaces para reducir los síntomas de depresión y ansiedad en pacientes con trastorno de estrés postraumático (Zhu *et al.*, 2022). De forma similar, un entrenamiento en Kundalini Yoga fue eficaz para reducir los síntomas de trastorno de estrés postraumático (TEPT) con una mejoría en calidad del sueño, afecto positivo, estrés percibido, ansiedad, estrés y resiliencia (Jindani *et al.*, 2015).

En personas vulnerables se ajustó y aplicó un programa de Yoga denominado «Yoga informado sobre el trauma», dirigido a crear un entorno más seguro en el que los estudiantes reciben apoyo para ejercitar la elección y desarrollar una relación amistosa y no antagónica con sus cuerpos. Este programa condujo a una mejoría general a corto (8 semanas) y largo plazo (16 semanas) del bienestar psicológico y físico y al mayor uso de las habilidades de autorregulación y control emocional (Tibbitts *et al.*, 2021). Un programa similar aplicado a víctimas de abuso sexual conllevó a mejores habilidades de regulación emocional

y autoconsciencia y un alivio de los síntomas de TEPT (Nicotera y Connolly, 2020).

Excombatientes colombianos con TEPT que realizaron un entrenamiento en ejercicios de Yoga Satyananda redujeron sus síntomas de la enfermedad, facilitando una mejor reintegración a la sociedad civil (Quiñones *et al.*, 2015). También, se ha encontrado que un entrenamiento diario durante una semana fue suficiente para reducir los síntomas de estrés y ansiedad en sobrevivientes de un tsunami, mejorando las habilidades de control emocional en personas expuestas a catástrofes naturales (Telles *et al.*, 2007).

Estudiantes universitarios que tomaron una sesión semanal de Vinyasa Yoga durante seis semanas mostraron una reducción significativa de los niveles de ansiedad y estrés, incluso durante los días de exámenes finales (Lemay *et al.*, 2019). Asimismo, estudiantes universitarios que se entrenaron en sesiones diarias de 45 minutos por dos semanas en Yoga, dirigido al manejo emocional, tuvieron una mejoría significativa en los puntajes en las pruebas de reevaluación cognitiva, afecto positivo, auto-compasión y una reducción significativa en las puntuaciones de afecto negativo (Patel *et al.*, 2018). De igual forma, una revisión sobre el efecto de la práctica de los ejercicios del Yoga en la salud mental positiva encontró que este, aplicado de forma única, sólo tiene efectos consistentes en mejorar la percepción de bienestar psicológico, sin efecto considerable en dimensiones de satisfacción vital, relaciones sociales, autoconocimiento, autocontrol y autoestima (Hendriks *et al.*, 2017). Con respecto al uso de drogas, una reciente revisión de estudios controlados y aleatorizados mostró que el uso del Yoga junto con otros tratamientos puede ser de gran utilidad para reducir los niveles de ansiedad y dolor asociados a la abstinencia y mejorar el control del consumo de las sustancias (Dyer *et al.*, 2020; Walia *et al.*, 2021).

A su vez, el efecto del Yoga en pacientes con enfermedades crónicas ha mostrado ser de utilidad para reducir el estrés y sufrimiento asociado y mejorar el bienestar general en los casos de cáncer, artritis reumatoidea, trastornos del sueño y enfermedad de Parkinson (Ban *et al.*, 2021; Cramer *et al.*, 2012; Gautam *et al.*, 2021). En la enfermedad de Parkinson se observó una mejora de la función motora, el equilibrio, la movilidad funcional, la reducción de la ansiedad y la depresión (Ban *et al.*, 2021); sin embargo, por sí solo no parece ser de utilidad para trastornos como la esquizofrenia, esclerosis múltiple, asma y trastornos alimenticios u obesidad, aunque podría servir como una terapia complementaria para mejorar la calidad de vida de estos pacientes (Bhatia *et al.*, 2021; Borden y Cook-Cottone, 2020; A. E. Caldwell *et al.*, 2022; Cramer *et al.*, 2^a14a; Cramer *et al.*, 2013; Cramer *et al.*, 2014b; Ostermann *et al.*, 2019)

Revisiones sistemáticas han mostrado el efecto saludable del Yoga en mujeres embarazadas, la cuales, de forma segura, disminuyeron los niveles de estrés, las puntuaciones de ansiedad y depresión y la respuesta al dolor; además, mejoraron la inmunidad materna, el bienestar emocional y el modo y duración del nacimiento (Corrigan *et al.*, 2022; Gong, 2015; Kwon *et al.*, 2020).

En un reciente metaanálisis de estudios con casos y controles se detectó que los diferentes ejercicios de Yoga podrían ser eficaces y seguros para reducir los niveles elevados de ansiedad y depresión; sin embargo, la diversidad y variación en los efectos sugiere que más que un tratamiento único, estas técnicas pueden usarse como coadyuvantes de otras intervenciones (Cramer *et al.*, 2018). Estos efectos positivos pueden estar mediados por una mejor retroalimentación fisiológica de la actividad simpática y endocrina (Pascoe *et al.*, 2017).

Adultos mayores que tomaron un entrenamiento de ocho semanas de Yoga mostraron mejores funciones de control ejecutivo y mayor regulación del estrés (Jindani *et al.*, 2015). Además, una

revisión sistemática de ensayos controlados y aleatorizados halló que las intervenciones basadas en Yoga pueden tener efectos positivos sobre el funcionamiento cognitivo de los adultos mayores, principalmente en memoria y funcionamiento ejecutivo; sin embargo, la diversidad de ejercicios tipo Yoga, y la falta de rigor en los estudios en mencionar en qué consistía cada protocolo, dificulta analizar los mecanismos por medio de los cuales esta técnica tiene sus efectos (Hoy *et al.*, 2021).

En adultos mayores practicantes de asanas del Hatha Yoga mostraron un funcionamiento ejecutivo mucho más saludable que personas similares que no lo practican (Baklouti *et al.*, 2022). Una revisión sistemática sobre el efecto del Hatha Yoga encontró que este favorece el funcionamiento ejecutivo en adultos sanos, niños, adolescentes, adultos mayores sanos, presos impulsivos y poblaciones médicas (con la excepción de la esclerosis múltiple) (Luu y Hall, 2016).

En una revisión sistemática se encontraron diferentes trabajos que apoyan la hipótesis de que el Yoga es benéfico para mejorar el funcionamiento atencional y la memoria en adultos mayores con deterioro cognitivo leve, convirtiéndose en una importante intervención para prevenir el agravamiento de las demencias (Brenes *et al.*, 2019). Una revisión sistemática de estudios aleatorizados y controlados indica que las intervenciones de Yoga mejoran la función física y la calidad de vida relacionada con la salud en los adultos mayores, en particular mejora la fuerza, el equilibrio, la flexibilidad y el bienestar mental (Sivaramakrishnan *et al.*, 2019).

En un grupo de profesores de primaria, el entrenamiento por dos semanas en Yoga fue suficiente para lograr la reducción de las puntuaciones de ansiedad e incrementar las de bienestar (Telles *et al.*, 2018, 2019). Profesoras de colegio que recibieron un entrenamiento en una técnica de relajación basada en el Yoga, denominada «la resonancia de los sonidos de la mente», durante un mes, tuvo una reducción en los niveles de ansiedad,

fatiga y malestar psicológico y favoreció el incremento de la autoestima y la calidad del sueño (Anusuya *et al.*, 2021). Asimismo, profesores de primaria que fueron entrenados durante tres días en un programa basado en Yoga mostraron mejorías en el estrés percibido, atención plena, empoderamiento, afecto positivo, afecto negativo, autocompasión, compromiso total con el trabajo, vigor, calidad del sueño, resiliencia, satisfacción con la vida y agotamiento laboral (Trent *et al.*, 2019).

Un metaanálisis sobre el uso de programas de enseñanza de las técnicas del Yoga en colegios identificó 48 artículos publicados, sin embargo, solo 9 artículos usaron ensayos controlados y aleatorizados. Estos estudios mostraron reducción en las expresiones y la percepción de afectos negativos como estrés, tensión, ansiedad e ira, y una mejoría en la autoestima y autorregulación. Una revisión mucho más amplia y reciente incluyó 59 estudios alrededor del mundo que incluían programas de enseñanza de Yoga a niños con trastornos de neurodesarrollo o con neurodesarrollo neurotípico. Los autores hallaron evidencia sustancial de que el uso de programas escolares de Yoga mejoran la ansiedad, el autoconcepto, la resiliencia, la depresión, la autoestima, el bienestar psicológico, las funciones ejecutivas, la inhibición, la memoria de trabajo, la atención y el rendimiento académico en poblaciones neurotípicas, mientras que en la población con problemas de neurodesarrollo hubo un efecto positivo sobre el autoconcepto, el bienestar subjetivo, la función ejecutiva, el rendimiento académico y la atención (Hart *et al.*, 2022). Sin embargo, los autores resaltan que hay serios desafíos en la incorporación de programas de Yoga en los colegios, ya que requiere de habilidades y una cultura de la meditación y control atencional para la que a muchos estudiantes puede ser un desafío y generar más estrés y ansiedad que beneficios (Ferreira *et al.*, 2015; Khalsa y Butzer, 2016).

Por su parte, los estudios sobre la técnica de Pilates también muestran algunos efectos psicológicos. Estudiantes de un curso

de Pilates de quince semanas tuvieron un incremento en las habilidades de control atencional, consciencia ampliada, regulación emocional y control del estrés (Caldwell *et al.*, 2013). Estudiantes de postgrado de terapia física mejoraron su consciencia corporal después de tomar un curso de Pilates (Atilgan *et al.*, 2017). Un entrenamiento por ocho semanas en adultos voluntarios en Pilates y Yoga condujo a un incremento en las conductas saludables y una mejor percepción subjetiva de la salud (E.-J. Lim y Hyun, 2021). Además, el entrenamiento de un semestre en Pilates y Tai Chi Chuan en estudiantes de secundaria mejoró las puntuaciones en la autoeficacia, la calidad del sueño y el estado de ánimo (Caldwell *et al.*, 2009). De forma similar, un semestre de Pilates en estudiantes de secundaria mejoró las habilidades de regulación emocional y la calidad del sueño (Caldwell *et al.*, 2010). Por último, un grupo de estudiantes de clases de matemáticas y ejercicio recreativo recibieron entrenamiento en Pilates tres veces por semana durante un semestre de 15 semanas, aumentando sus puntajes en conciencia plena, bienestar general, autorregulación y disminuyendo la intensidad de su estado de ánimo negativo (K. Caldwell *et al.*, 2013).

Otra de las técnicas somáticas con un uso ampliamente distribuido es el Tai Chi Chuan. Esta, se basa en la medicina tradicional china y consiste en movimientos lentos, cambio de peso, concentración, control de la respiración, relajación y meditación (Si *et al.*, 2020). Se ha encontrado que el entrenamiento por diez semanas en Tai Chi Chuan redujo los índices de ansiedad y mejoró la calidad de sueño en estudiantes de secundaria (K. L. Caldwell *et al.*, 2016). En una reciente revisión se halló que la práctica frecuente de Tai Chi puede favorecer la calidad del sueño (Si *et al.*, 2020). En otras revisiones sistemáticas se halló que el Tai Chi puede reducir significativamente los síntomas de ansiedad y depresión en adultos saludables y en pacientes con enfermedades crónicas, como cáncer, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca y trastorno por uso de

sustancias (Cai *et al.*, 2022; Kong *et al.*, 2019; Liu *et al.*, 2020; S. Zhang *et al.*, 2019).

Particularmente, la práctica del Tai Chi puede mejorar el bienestar emocional al aumentar el control del estrés, la autoeficacia y la autoestima, y reducir los efectos negativos, como el estrés, la ansiedad y la tristeza (C. Wang *et al.*, 2010; F. Wang *et al.*, 2014). En otras revisiones sistemáticas se ha hallado consistentemente evidencia de que la práctica de esta técnica somática es útil para mejorar la calidad de vida y la calidad de sueño en pacientes con cáncer (Luo *et al.*, 2020; Ni *et al.*, 2019). El efecto comprobado del Tai Chi sobre la reducción de la inflamación, la salud cardiovascular, respiratoria y el manejo de las emociones, la ha convertido en una técnica idónea para afrontar los desafíos que ha dejado la pandemia por COVID-19, en especial los síntomas de COVID persistente (Xu *et al.*, 2021).

Revisiones sistemáticas recientes con casos y controles han reportado que el Tai Chi es eficaz en mejorar el funcionamiento cognitivo general en adultos mayores con y sin demencia. Dentro de las funciones cognitivas que resultan más beneficiadas está la flexibilidad cognitiva, la memoria de trabajo, la fluidez verbal y el aprendizaje, representando una mejoría significativa en la calidad de vida de estas personas y sus familiares (Y. Wang, Tang, Fan, Shirai, & Dong, 2022; Wu *et al.*, 2019). Se sugiere que este entrenamiento llega a ser más efectivo si se realiza durante más de 12 semanas con sesiones de 60 a 120 minutos por semana (Wei *et al.*, 2022).

Sobre meditación, en ámbitos clínicos, revisiones sistemáticas han encontrado que las intervenciones basadas en atención plena pueden ser tan eficientes como otras intervenciones basadas en evidencias en el tratamiento de la depresión, dolor crónico, consumo de cigarrillo y adicciones (Goldberg *et al.*, 2018). En un estudio de casos y controles con fumadores y no fumadores, se encontraron mejoras en las habilidades de regulación de las emociones y en la reducción del estrés después del entrena-

miento en meditación, estos cambios se relacionaron con una mayor actividad de la corteza cingulada anterior y la corteza prefrontal medial, con un efecto más significativo en el grupo de fumadores (Tang *et al.*, 2016). Otros estudios han encontrado que las terapias basadas en atención plena reducen los síntomas de estrés postraumático después de 8 semanas de entrenamiento (Kim *et al.*, 2013; Polusny *et al.*, 2015; Possemato *et al.*, 2016).

Una reciente revisión sistemática comprobó que sesiones de 60 a 150 minutos por 8 a 16 semanas eran eficaces en reducir los síntomas del trastorno de estrés postraumático (TEPT) en pacientes menores a los 45 años (Zhu *et al.*, 2022). No obstante, en un riguroso metaanálisis se indagó por la efectividad de las terapias basada en *mindfulness* para tratar problemas psicológicos. Los autores reportaron insuficientes pruebas de que estas terapias tengan efectos significativos y consistentes sobre el estado de ánimo, la atención, el consumo de sustancias, los hábitos alimentarios, el sueño y el manejo del peso. Tampoco se encontraron pruebas suficientes de que los programas de meditación fueran mejores que otros tratamientos para la mejoría de los síntomas clínicos en psicología y psiquiatría (Goyal *et al.*, 2014). Por lo tanto, se debe ser cauto en el uso del *mindfulness* como monoterapia en ámbitos clínicos, dado que puede ser útil, pero, por si sola, los efectos no son duraderos ni logran tener un impacto para todos los problemas de salud mental.

Durante los últimos años ha habido un creciente interés por llevar la meditación en atención plena a las escuelas. Algunos de los programas más difundidos son la reducción del estrés basada en la atención plena (MBSR, por sus siglas en inglés) y la terapia cognitiva basada en atención plena (MBCT). A partir de estos programas se han diseñado intervenciones educativas de carácter preventivo. Dentro de los programas más estandarizados están el «entrenamiento para la reducción del estrés en la escuela basados en la atención plena» y el «programa universal de atención plena dirigido a la escuela». Estas intervenciones

sistemáticas y masivas, principalmente, se han realizado en el Reino Unido, donde se han modificado los currículos para integrar el entrenamiento en *mindfulness*, con lo que se ha llegado a miles de estudiantes y cientos de profesores (Crane *et al.*, 2010; Kuyken *et al.*, 2017).

En estudiantes de Reino Unido se ha demostrado que entre ocho y diez sesiones de *mindfulness* puede reducir los síntomas de depresión, ansiedad y estrés, y se percibe una mejora sustancial del bienestar (Kuyken *et al.*, 2013). Un entrenamiento en meditación de atención plena por ocho semanas en la escuela para adolescentes generó efectos modestos en la actividad cerebral, incrementando la conciencia de los estímulos emocionales socialmente relevantes (Sanger *et al.*, 2018). De forma similar, más de ocho semanas de entrenamiento en atención plena en escuelas del sureste de Estados Unidos redujeron el nivel de estrés y depresión en adolescentes, incrementaron el funcionamiento atencional y redujeron la ansiedad en niños (Black y Fernando, 2014; Edwards *et al.*, 2014; Napoli *et al.*, 2005). No obstante, el entrenamiento en *mindfulness* en adolescentes del Reino Unido durante la pandemia por COVID-19 no encontró efectos en el control emocional o funcionamiento ejecutivo (Dunning *et al.*, 2022a). En otro estudio aleatorizado de casos y controles realizado en Australia, no se encontraron efectos significativos del uso de *mindfulness* en la escuela (Johnson *et al.*, 2016).

En los profesores se ha demostrado la reducción a corto plazo de los indicadores de *burnout* y mejora del clima escolar de forma consistente a través de 50 colegios en el Reino Unido (Kuyken *et al.*, 2022). En una pequeña investigación de estudios de caso realizada en el sureste de Estados Unidos, se encontró que la práctica durante ocho semanas condujo a que los docentes utilizaran las habilidades de atención plena para ayudar a la implementación del currículo, a lidiar con el conflicto y la

ansiedad, a mejorar la calidad de sus vidas personales y a facilitar los cambios positivos en el aula (Napoli, 2004).

En un par de metaanálisis se valoró la efectividad de las intervenciones basadas en *mindfulness* en la escuela. Se encontró que el uso de *mindfulness* puede llegar a ser de utilidad para mejorar el bienestar y la salud mental y para reducir el estrés, la ansiedad y la depresión entre los estudiantes, con efectos leves a moderados. La efectividad de las intervenciones dependió de la cantidad de sesiones, de la estructuración de la intervención, y de quién administra la intervención. Las intervenciones impartidas por facilitadores externos fueron más eficientes a corto plazo, mientras que los programas realizados por profesores entrenados tuvieron efectos más duraderos sobre la salud mental y bienestar general. De estos metaanálisis se concluye que es importante instaurar programas transversales a los currículos, prolongados e impartidos por profesores entrenados para favorecer un desarrollo socioemocional, salud mental y bienestar más estable y duradero (Carsley *et al.*, 2018; Felver *et al.*, 2016; Tudor *et al.*, 2022).

En otra revisión sistemática en la que solo se incluyeron estudios con ensayos aleatorizados y controlados en los que se usaron intervenciones basadas en *mindfulness* en niños y adolescentes, se encontraron algunos efectos a corto plazo en la reducción de la ansiedad, y una mejoría en la atención y el funcionamiento ejecutivo; sin embargo, estos efectos parecen desvanecerse con el tiempo y suelen ser insignificantes, además, es consistente la falta de rigor metodológico, diversidad de medidas dependientes, variabilidad en las intervenciones y uso de estadísticas débiles que limitan mucho llegar a conclusiones sobre la posible efectividad de las intervenciones basadas en *mindfulness* en niños y adolescentes, principalmente, en la escuela (Dunning *et al.*, 2022b).

En un par de revisiones sistemáticas sobre los efectos de los programas basados en *mindfulness* en profesores se encontró una

enorme diversidad en los programas, por lo que los resultados también tendieron a variar ampliamente. Los autores concluyen que las intervenciones basadas en la atención plena tienen efectos positivos sobre los sentimientos de atención plena, efectos moderados en la disminución del estrés y la ansiedad, y efectos pequeños sobre los sentimientos de depresión y *burnout* (Emerson *et al.*, 2017; Zarate *et al.*, 2019).

Todas estas revisiones sistemáticas y metaanálisis coinciden en resaltar que implementar currículos e intervenciones basadas en meditación plena es ampliamente desafiante debido a barreras organizacionales, la escasez de recursos, la falta de estudios de factibilidad, la heterogeneidad de los programas, la falta de consistencia en las aplicaciones y los controversiales efectos a largo plazo sobre la salud mental, el funcionamiento cognitivo y el funcionamiento socioemocional (Emerson *et al.*, 2020).

En conclusión, las técnicas somáticas pueden ser una opción importante para mejorar la salud mental, el clima en el aula, las relaciones educativas, la salud y la satisfacción en los profesores y, en general, para una pedagogía basada en el desarrollo con bienestar. Sin embargo, cada una de las técnicas somáticas puede tener efectos reducidos, por lo que lo más eficiente es instaurar programas que incluyan, de forma estructurada, sistemática y consistente, la articulación de diversas técnicas somáticas. La implementación de estos programas suele ser altamente desafiante, pero es posible llevarlos a cabo si están anclados a los currículos y a la filosofía misional de las instituciones educativas, pero para esto se debe posicionar, como eje central, la educación del cuerpo, las emociones y las relaciones sociales.

Capítulo 5. Las técnicas somáticas como mediadores de la educación emocional

Las técnicas somáticas y contemplativas provienen de una ancestral tradición budista y oriental, donde la epistemología, ontología, cosmogonía y deontología dista mucho de nuestros saberes occidentales del siglo XXI. Debido a los amplios beneficios que estas técnicas pueden ofrecer para la salud, el bienestar y la calidad de vida, durante la última década se ha despertado un creciente interés por comprender los mecanismos a través de los cuales estas técnicas, centradas en el entrenamiento del cuerpo, generan sus efectos. A continuación, se exponen algunos modelos recientes que permiten comprender los mecanismos a través de los cuales entrenamientos basados en la meditación, atención plena, consciencia de la respiración, Tai Chi, Yoga y Pilates pueden favorecer el bienestar.

Teorías neurobiológicas

En los últimos años se han indagado los mecanismos biológicos asociados al uso de las técnicas somáticas. Gran parte de estas aproximaciones se han centrado en la función del sistema nervioso, ya que se asume que las técnicas somáticas modifican la fisiología y organización del sistema nervioso para soportar un modo de funcionamiento más saludable y regulado. En este apartado se describen los principales hallazgos que apoyan la hipótesis de que el entrenamiento de la mente-cuerpo a través de técnicas como Tai Chi, meditaciones, Pilates y Yoga, favo-

rece la adquisición y mantenimiento de un sistema nervioso, endocrino e inmune asociado a una más adaptada competencia emocional y una mayor calidad de vida.

Cambios en el sistema nervioso periférico

Sistema nervioso somático. El sistema somático comprende las aferencias y eferencias sensoriales y musculoesqueléticas. Este sistema permite controlar los movimientos del cuerpo y percibir la posición y movimientos corporales. Aunque este sistema de ejecución y retroalimentación sucede de forma involuntaria e inconsciente, con un entrenamiento consistente y tutoriado es posible acceder a la percepción consciente sobre la actividad somática. Reconocer la importancia de percibir conscientemente el movimiento y postura corporal ha recibido amplia atención con el surgimiento de las teorías de la corporización (*embodiment*), las cuales hacen énfasis en los componentes corporales de todo pensamiento, emoción e interacción social. Técnicas como el Yoga y el Tai Chi, facilitan el desarrollo de los mecanismos de retroalimentación del sistema somático hacia centros encefálicos en los que se organiza e interpreta la actividad corpórea, por lo tanto, estas son técnicas idóneas para mejorar el acceso consciente a la percepción del cuerpo y su movimiento presente, permitiendo corporizar el control del estrés, de la cognición y de la interacción social (Francis y Beemer, 2019).

Existe amplia evidencia de que técnicas como el *mindfulness* y el Tai Chi, centradas en el movimiento corporal, pueden mejorar la retroalimentación sensoriomotora, facilitando un acceso consenciente y un mejor control de las entradas sensoriales y las respuestas motoras. Esta mejor retroalimentación sensoriomotora ha sido propuesta como uno de los mecanismos centrales en el desarrollo de algunas competencias emocionales, como la identificación, expresión y regulación de las emociones propias y ajenas.

Sistema nervioso autónomo. El sistema autónomo o neurovegetativo está compuesto por las ramas simpáticas, parasimpáticas y entérica. Los componentes simpáticos están principalmente involucrados en las respuestas de estrés, ansiedad, angustia e ira. Su actividad suele estar acoplada con las respuestas hormonales del eje hipotalámico-pituitario-tiroideo (HPA), con el objetivo de propiciar la rápida adaptación ante escenarios que exigen movilización de energía. Por otro lado, el sistema parasimpático tiene una participación mucho más robusta en las situaciones de calma, relajación, socialización y alimentación, las cuales exigen poca movilización de energía. Este sistema está compuesto por las vías eferentes (motoras) y aferentes (sensoriales) del nervio vago, nervio que ha sido ampliamente incluido en las teorías recientes del bienestar, los afectos positivos y el equilibrio emocional.

Existen evidencias consistentes que indican que los ejercicios de respiración (*Pranayama*) y las posturas (*Asanas*) del Yoga tienen un efecto modulador del sistema nervioso autónomo. En general, la práctica consistente de estos ejercicios reduce la actividad del sistema simpático y mejoran el tono del sistema parasimpático, lo que se refleja en menores niveles de catecolaminas periféricas y una frecuencia cardíaca y respiratoria más regulada (Brown y Gerbarg, 2005). Estos efectos suelen estar mediados por un incremento en el tono del nervio vago, el cual ocurre a través de una mejora en la comunicación vagal ascendente y descendente.

De forma similar, se ha demostrado en un par de estudios que el entrenamiento en *mindfulness* puede reducir los niveles de alfa-amilasa, un metabolito indicador de la actividad del sistema simpático (Aguilar-Raab *et al.*, 2021; Mehrsavar *et al.*, 2019). Además, La práctica de técnicas basadas en el control consciente de la respiración y de la consciencia plena sobre el cuerpo y su movimiento pueden mejorar la interocepción. Un mecanismo

propuesto para este proceso es a través la neuromodulación del nervio vago (Weng *et al.*, 2021).

Sistema endocrino. Uno de los componentes hormonales que más atención ha recibido en las intervenciones con técnicas somáticas es el HPA, dado que éste está estrechamente implicado en la respuesta de estrés y la desatención emocional. Sobre la respuesta del eje HPA se ha encontrado la normalización de los niveles de cortisol entre un grupo de pacientes con trastorno de estrés postraumático que realizaron 8 semanas de *mindfulness* (Kim *et al.*, 2013). Un tratamiento similar de ejercicios con Hatha Yoga en adultos mayores condujo a la reducción de los niveles de cortisol durante una serie de tareas cognitivas (Gothe, 2016). También, se ha identificado una atenuación del eje HPA con una depleción de los niveles basales de cortisol después de practicar diferentes ejercicios de Yoga (Riley y Park, 2015). De igual forma, se ha encontrado que la meditación dirigida a la reducción del estrés redujo los niveles de cortisol en la saliva después de una sesión de estrés social (Rosenkranz *et al.*, 2013), y antes de una competición en deportistas de alto rendimiento (Mehrsafar *et al.*, 2019). Se ha demostrado que este efecto sobre el eje HPA podría estar mediado por la inhibición del hipotálamo anterior (Riley y Park, 2015).

En una revisión sistemática se hallaron 42 estudios que mostraban que las prácticas que incluyen asanas de Yoga se asociaron con una atenuación de la actividad del eje HPA, evidenciada por la reducción del cortisol vespertino, la presión arterial sistólica ambulatoria, la frecuencia cardíaca en reposo, la variabilidad de la frecuencia cardíaca de alta frecuencia, la glucemia en ayunas, el colesterol y las lipoproteínas de baja densidad, lo que indicaría que los asanas de Yoga pueden mejorar la regulación del sistema nervioso simpático y del sistema hipotálamo-pituitario-suprarrenal (HPS) en varias poblaciones (Pascoe *et al.*, 2017).

Cambios en el sistema nervioso central

Existe una amplia cantidad de publicaciones que han demostrado que las diferentes técnicas somáticas pueden modificar consistentemente la organización, fisiología y conectividad del sistema nervioso central. La mayoría de los estudios sobre la actividad, estructura y conectividad cerebral se han realizado en el contexto de la meditación y unas pocas con Tai Chi. Se ha documentado que el Tai Chi puede modular la actividad y conectividad en las redes cerebrales asociadas con la regulación emocional, tales como la red fronto-cingulada, fronto-límbica y frontoparietal (Kong *et al.*, 2019). En un estudio de casos y controles con fumadores y no fumadores, se encontraron mejoras en las habilidades de regulación de las emociones y la reducción del estrés después del entrenamiento en meditación. Estos cambios se relacionaron con una mayor actividad de la corteza cingulada anterior y la corteza prefrontal medial (Tang *et al.*, 2016).

En otro estudio en el que se impartió un curso de reducción del estrés basado en *mindfulness*, se consiguió reducir la actividad de la amígdala y mejorar su conectividad con la corteza prefrontal durante el procesamiento de estímulos emocionales (Kral *et al.*, 2018). Ocho semanas de *mindfulness* enfocada en la reducción del estrés logró incrementar la actividad, el volumen y la conectividad de la corteza prefrontal, la corteza cingulada, la ínsula y el hipocampo, y reducir la actividad y la conectividad de la amígdala durante el procesamiento de estímulos aversivos (Gotink *et al.*, 2016). Siete semanas de meditación de atención plena incrementó la materia gris en la ínsula, la corteza prefrontal y el núcleo caudado (Lenhart *et al.*, 2020). La amplia activación de la ínsula ha sido reiterativamente confirmada en otras revisiones más recientes, lo que apoya la hipótesis de que la meditación a través de la consciencia plena proporciona a los practicantes una mayor consciencia interoceptiva (Young *et al.*, 2018). En una comparación entre meditadores expertos y novatos durante situaciones dolorosas se encontró que los

meditadores experimentados activaban más la ínsula anterior y la corteza cingulada medial anterior, y desactivaban la amígdala (Lutz *et al.*, 2013).

Una amplia cantidad de evidencias indicarían que las técnicas somáticas como el *mindfulness* y el control consciente de la respiración a través de los pranayamas del Yoga tienen efectos directos sobre un mejor funcionamiento en las redes fronto-parietales implicadas en la alerta, control atencional y control ejecutivo del pensamiento. En general, una mayor activación del encéfalo al estimular los centros adrenérgicos y dopaminérgicos del tallo cerebral. No obstante, estas técnicas también facilitan una mejor modulación del *arousal* o activación y, así, acceder fácilmente a estados de relajación; por lo tanto, el control de la respiración a través del Yoga y la meditación puede ser una forma eficaz de estar en calma mientras se mantiene alerta, atento y se toman decisiones en situaciones de presión y demanda (Brown y Gerbarg, 2005).

Un conjunto de estudios ha corroborado que el entrenamiento en *mindfulness* puede aumentar la conectividad funcional entre las redes encefálicas por defecto, lo que permite una mejor contemplación de la experiencia actual sin juzgarla y sin que generen afectos negativos (Doll *et al.*, 2015; Guendelman *et al.*, 2022). También, se ha demostrado el efecto de la meditación sobre la plasticidad de la red por defecto y el hipocampo ha demostrado servir como un amortiguador del deterioro cognitivo en adultos mayores (R. E. Wells *et al.*, 2013). En esta línea de resultados, en adultos mayores que se ejercitaron en técnicas de Yoga se comprueba una significativa mejoría en las funciones ejecutivas, lo que sirvió como un proceso de neuroprotección contra el desarrollo de demencias y del envejecimiento cognitivo (Gothe *et al.*, 2016).

En una revisión sistemática con meditadores experimentados se halló que la práctica recurrente de diferentes formas de meditación solía incrementar de forma consistente y duradera el volu-

men de áreas asociadas con la metacognición (corteza prefrontal dorsolateral), la extero e interocepción (cortezas sensoriales e ínsula), formación de memorias (hipocampo), autocontrol (corteza orbitofrontal y cingulada anterior) y materia blanca que facilita la integración de la información con el cuerpo calloso (Fox *et al.*, 2014). Por último, un reciente estudio halló que el incremento en la conectividad entre estas redes se producía principalmente en el hemisferio izquierdo, lo que puede estar involucrado con el uso de las instrucciones verbales para mantener la consciencia ampliada (De Filippi *et al.*, 2022).

De estos estudios se puede concluir que técnicas somáticas basadas en la contemplación, la atención plena y el control consciente de la fisiología corporal mejoran la conectividad e integralidad de las redes cerebrales responsables de la inhibición de impulsos, en particular, incrementa el rol modulador de la corteza prefrontal medial, la corteza cingulada anterior, las cortezas premotoras y el cerebelo. Este circuito se robustece y puede ejercer una mejor modulación sobre los circuitos límbicos responsables de la activación de las respuestas emocionales. Todo esto facilita una mejor percepción de control, bienestar y equilibrio mental.

Todos estos estudios indican que la práctica de técnicas somáticas genera cambios en la organización y plasticidad cerebral que facilitan: (1) menos sesgo atencional hacia los estímulos aversivos; (2) mayor consciencia del estado interno del cuerpo (interocepción); (3) mejor control de las respuestas emocionales impulsivas y automáticas; (4) mejor valoración de los aspectos placenteros y positivos de las experiencias cotidianas; (5) contemplación de la experiencia y de las memorias, sin juzgarlas, lo que permite transformar el sentido de sí mismo (Hölzel *et al.*, 2011; Kral *et al.*, 2019; Tang *et al.*, 2015). Las técnicas somáticas pueden ser altamente beneficiosas para tratar la vulnerabilidad provocada por la adversidad durante la niñez (Iacona y Johnson, 2018) y los síntomas de trastornos mentales como el estrés

postraumático, la ansiedad y la depresión (Boyd *et al.*, 2018; Nourollahimoghadam *et al.*, 2021; Tolahunase *et al.*, 2021).

Cambios en el sistema inmune y salud celular

Otro de los sistemas biológicos que ha recibido amplia atención en las técnicas somáticas es el sistema inmune. Las principales hipótesis proponen que las técnicas somáticas pueden armonizar las respuestas inmunes ante los desafíos cotidianos, de forma tal que se adquiere un mayor equilibrio en las respuestas pro y antiinflamatorias. Los desequilibrios en estas respuestas suelen ser vistos en los problemas mentales crónicos asociados con un bajo bienestar físico y emocional, mientras que un sistema inmune más equilibrado es típico de los estados de mejor salud y bienestar general.

Por ejemplo, el uso del Yoga en pacientes con depresión mayor condujo a una reducción del estrés e inflamación celular, como las interleucinas-6 (IL-6), daño del ADN, estrés oxidativo y metabolismo de los telómeros (Tolahunase *et al.*, 2018). Otro estudio con adultos saludables demostró que un estilo de vida basado en el Yoga condujo a una reducción significativa de los niveles de 8-OH2dG, ROS, cortisol, e IL-6, los cuales son biomarcadores típicos de envejecimiento celular y neurodegeneración, mientras que los biomarcadores de neuroprotección, plasticidad neural y salud celular (actividad de la telomerasa, β -endorfinas, BDNF, y sirtuina-1) fueron más altos (Tolahunase *et al.*, 2017). El Tai Chi también ha mostrado ser efectivo en reducir marcadores de inflamación en pacientes con depresión (Kong *et al.*, 2019). Además, la meditación dirigida a la reducción del estrés también disminuyó la respuesta inflamatoria de forma significativa (Rosenkranz *et al.*, 2013).

Las prácticas de Yoga a través de asanas, pranayamas y meditación suelen mantener la integridad de los telómeros y la telomerasa, conllevando a una mayor salud celular. El mecanismo propuesto es que los asanas y los pranayamas aumentan el flujo

de oxígeno a las células, y la meditación reduce el nivel de estrés al modular el eje hipotálamo-pituitario-suprarrenal. En su conjunto, la práctica constante de asanas, pranayamas y meditaciones puede ayudar a mantener la integridad genómica y son de importancia clave para la salud humana y los trastornos del estilo de vida (Rathore y Abraham, 2018). En pacientes con artritis reumatoidea el Yoga puede reducir significativamente los niveles de inflamación como DAS28ESR y HAQ-DI, conllevando a menor dolor y mejor estado de ánimo (Gautam *et al.*, 2019).

Además, ejercicios de Yoga por ocho semanas en pacientes con artritis reumatoidea favorecieron la integridad mitocondrial, redujeron los indicadores de estrés oxidativo y de estabilidad del ritmo circadiano, lo que la convierte en una terapia adjunta idónea para tratar trastornos inflamatorios y de la salud celular (Gautam *et al.*, 2021). Se ha documentado que las respiraciones profundas realizadas durante los ejercicios del Yoga pueden aumentar la circulación del fluido cerebro espinal, lo que facilita las funciones de plasticidad cerebral y mejora la salud y el bienestar emocional (Yildiz *et al.*, 2022). Ejercicios meditativos y de posturas corporales de Yoga favorecieron la neuroplasticidad en pacientes con diagnóstico de depresión, incrementando los niveles de BDNF y sirtuin-1 y reduciendo los síntomas de depresión (Tolahunase *et al.*, 2021).

Por su parte, el Tai Chi favorece el funcionamiento autonómico, inmune y hormonal, facilitando la desactivación del sistema simpático y la menor liberación de cortisol basal (Ni *et al.*, 2019). Además, el Tai Chi redujo marcadores de inflamación como el factor necrótico tumoral (TRF) y las IL-6, lo que puede resultar útil para tratar los efectos crónicos del COVID-19 (Shu *et al.*, 2021). Ocho semanas de Tai Chi en pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica generó una reducción en la centralidad del giro frontal inferior asociado con un alivio en los síntomas respiratorios (H. Shen *et al.*, 2022). A su vez, un entrenamiento similar en adultos sanos mostró cambios signi-

ficativos en la corteza prefrontal que favorecieron el desarrollo de habilidades para el control inhibitorio (Shen *et al.*, 2021).

En una revisión sistemática se hallaron algunas evidencias indicadoras de que diferentes formas de meditación pueden incrementar los niveles basales del factor neurotrófico derivado del cerebro (BDNF), que es una molécula relacionada con la mayor plasticidad cerebral, el mejor control del estrés y la mejor salud celular general; sin embargo, los autores resaltan la fragilidad metodológica de estos estudios que dificultan llegar a conclusiones más certeras (You y Ogawa, 2020).

Estos efectos del Tai Chi se han explicado a través de tres procesos: (1) la práctica meditativa favorece el control atencional y la consciencia de sí mismo, lo que ayuda a la percepción y ganancia de control sobre los componentes corporales y psicológicos de las emociones; (2) el entrenamiento en la respiración abdominal puede favorecer el control que hace el cerebro sobre la función cardiorrespiratoria, lo que aumenta el control emocional; y (3) esta práctica ancestral favorece la producción de moléculas que mejoran la plasticidad cerebral y el bienestar emocional, como son el factor neurotrófico derivado del cerebro y el factor de crecimiento similar a la insulina, lo que puede potencializar el rol regulador emocional que ejerce la corteza prefrontal (Xu *et al.*, 2021; Yao *et al.*, 2021).

De esta revisión del estado del arte sobre los cambios neurobiológicos vinculados a las técnicas somáticas se pueden concluir que más de seis semanas de entrenamiento en técnicas contemplativas y somáticas pueden generar transformaciones masivas significativas, consistentes y duraderas en la plasticidad cerebral y salud corporal que subyacen a la adquisición de competencias emocionales, como la identificación, comprensión, regulación y uso de emociones propias y ajenas. La ganancia en competencias emocionales vistas en los practicantes de estas técnicas puede estar mediando el alcance de niveles más estables de bienestar emocional, físico y social. Por lo tanto, existen eviden-

cias suficientes para asegurar que las técnicas somáticas pueden transformar múltiples niveles de la biología corporal, acompañándola con el multisistema asociado a la salud y el bienestar.

Modelo multinivel basado en las teorías 4E

Tal como se presentó en la sección 2 de este informe, sobre el desarrollo de las competencias emocionales, las teorías 4E ofrecen una nueva y revolucionaria lectura de los procesos de desarrollo y transformación en los sujetos de un grupo social. Estas teorías son importantes porque rescatan el papel que tiene el cuerpo en el desarrollo personal, lo que coincide con las epistemologías y ontologías de la mayoría de las técnicas somáticas.

Tanto las posturas contemplativas ancestrales como las epistemologías de la corporización (*embodiment*) rechazan la división racionalista y occidental entre mente-cuerpo. Esta postura dualista ha sido la que ha dominado las aproximaciones educativas, psicológicas y biomédicas durante los dos últimos siglos, lo que se ha reflejado en una sociedad y modelos educativos distantes del entrenamiento del cuerpo, la contemplación y el desarrollo humano para el bienestar. Como reflejo del exceso de valor dado a los procesos internos, racionales, individuales, descontextualizados, abstractos e incorpóreos, la educación se convirtió en un sistema de transmisión de información alejada de las necesidades socioemocionales de los miembros de la comunidad educativa y, en muchos casos, las instituciones educativas se convierten en gestoras de dolor, sufrimiento, segregación, enfermedad y mala calidad de vida para profesores y estudiantes (León, 2022).

Además de posicionar el cuerpo como un eje articulador del desarrollo socioemocional, y su entrenamiento como el camino para lograr un funcionamiento con mayor bienestar, la salud mental y calidad de vida, las posturas de la corporización y 4E permiten unificar, en modelos dinámicos y multinivel, los cambios en la fisiología celular y hormonal, el sistema nervio-

so, las competencias emocionales, las interacciones sociales, el bienestar, la salud mental, el contexto y la cultura. En general, las técnicas somáticas generan cambios a diferentes niveles del funcionamiento humano, favoreciendo una vida más extensa y con mayor calidad al reducir los síntomas crónicos de diferentes enfermedades físicas y mentales, al aumentar las habilidades de control emocional, la resiliencia, la calidad del sueño y el bienestar percibido; todo lo anterior asociado con un aumento de moléculas que favorecen el funcionamiento y la plasticidad cerebral, como el BDNF, melatonina, serotonina y endorfinas, y reduciendo los niveles de moléculas de estrés e inflamatorias, como el cortisol, el TNF y las interleucinas. Esto conduce a una mejor salud celular, integridad mitocondrial, longitud de los telómeros e integridad del ADN (Gautam *et al.*, 2021; Tolahunase *et al.*, 2021).

La consciencia del cuerpo denota la percepción de los estados corporales, la posición del cuerpo y de las acciones a través de la integración de las señales propioceptivas e interoceptivas (Kang *et al.*, 2022). Esta integración es posibilitada gracias a: (1) una mayor comunicación desde los sistemas musculoesqueléticos, autónomo y endocrino hacia el encéfalo; (2) estas señales, junto con el propósito de cambio en el que están inmersas las técnicas somáticas, promueven la reorganización de la fisiología y conectividad cerebral; (3) los nuevos estados funcionales cerebrales permiten la lectura más eficiente, integrada y significativa de las diferentes señales corporales (Loizzo, 2016; Schmalzl y Kerr, 2016). Esta fluida y enriquecida retroalimentación somática media la adquisición de estrategias para el mejor control de los sentimientos y expresiones emocionales (de Lima *et al.*, 2022; Francis y Beemer, 2019; Matko *et al.*, 2022). Por lo tanto, las técnicas somáticas, al entrenar la consciencia sobre la fisiología y movimiento corporal, permiten acceder a modos de funcionamiento socioemocional más regulados, recompensantes, saludables, significativos y compasivos que facilitan la percepción de una vida emocional y social con mayor sentido. Además,

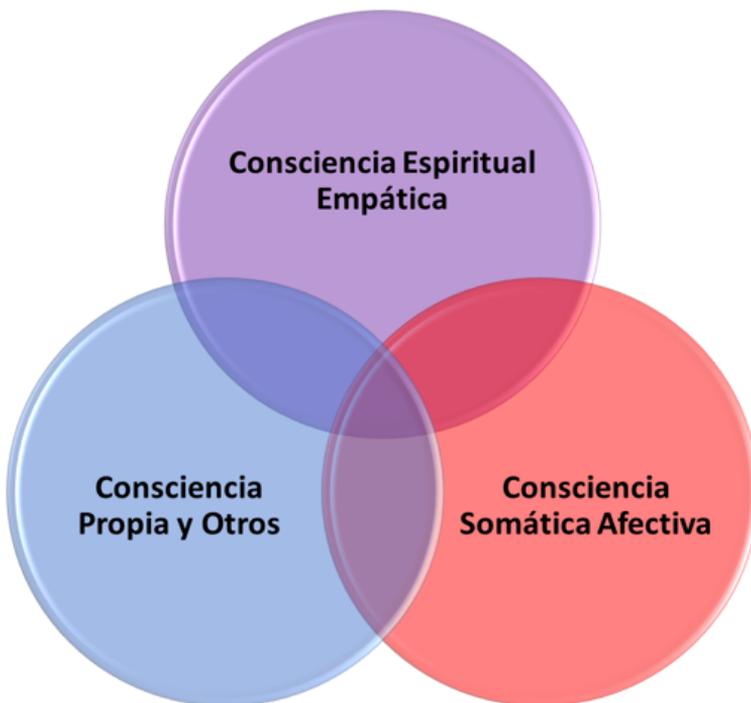
estos modos de funcionamiento de mayor bienestar emocional suelen extenderse a las personas cercanas a los entrenados en técnicas somáticas, generando redes sociales y contextos promotores de salud, bienestar, cooperación, paz, respeto y cuidado mutuo (Carsley *et al.*, 2018; Mahlo y Tiggemann, 2016; Piran y Neumark, 2020; Rhodes, 2015).

En general, las técnicas contemplativas, basadas en tradiciones budistas como la meditación, el Yoga y el Tai Chi, buscan que las personas ganen consciencia sobre tres estados corporales (modelo de tres factores, Figura 2):

1. La primera es la consciencia sobre cómo responde endógenamente el cuerpo ante las situaciones que suscitan emociones básicas. A esta primera forma de consciencia corporal la podemos denominar «consciencia somática afectiva primaria» y se basa en las percepciones viscerales e interoceptivas provenientes de las aferencias del nervio vago. Este conocimiento afectivo primario permite identificar y regular afectos primarios como el placer, malestar, miedo y seguridad, los cuales son los cimientos para organizar otros afectos más complejos y desarrollar competencias emocionales más elaboradas.
2. La segunda es la consciencia de sí mismo y de la relación con los otros, a la que se accede a través de la integración de las señales interoceptivas, musculoesqueléticas y exteroceptivas, y que permiten generar consciencia de la existencia del cuerpo propio y de sus transformaciones durante las interacciones sociales. A esta forma de conocimiento se le puede denominar «consciencia somática propia y ajena». Esta facilita el surgimiento de emociones autoconscientes y sociales, como la frustración, satisfacción, pérdida, amor, compasión, autorrealización y decepción.
3. La tercera forma de la consciencia corporal se refiere al reconocimiento de la integración entre el cuerpo propio,

el cuerpo de las personas con las que interactuamos y el contexto que nos rodea. Esta es la más trascendente en percibir y sentir, pues las barreras entre el yo, los otros y los elementos de la naturaleza se difuminan para así acceder a un significado más elaborado de las vivencias cotidianas. Dicha forma de consciencia permite el desarrollo de habilidades como la empatía, el altruismo, la espiritualidad y el sentido de unidad con el entorno. A este modo de funcionamiento podríamos llamarlo «consciencia espiritual empática». Cuando se logra este nivel de desarrollo socioemocional es posible transformar la cotidianidad de las personas y sus redes sociales próximas hacia un estado funcional más equilibrado y con bienestar, donde la vida se percibe con mayor calidad.

Figura 2. *Modelo de tres factores de la educación emocional somática*



Capítulo 6. Desarrollo humano, bienestar docente y educación emocional somática: condiciones de problematización y objetivos de intervención

Como se ha visto en los anteriores capítulos, las condiciones para el logro del desarrollo humano y el bienestar personal se enmarcan en distintos referentes internacionales y nacionales. En el ámbito internacional es importante tener como referente los objetivos globales para erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad, recogidos en los denominados Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2015). El objetivo 3, por ejemplo, señala la urgencia de garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades. La meta 3.d menciona la necesidad de «reforzar la capacidad de todos los países, en particular los países en desarrollo, en materia de alerta temprana, reducción de riesgos y gestión de los riesgos para la salud nacional y mundial» (p.1). Por su parte, en el objetivo 4, sobre educación de calidad, y particularmente en la meta 4.7, se menciona que, para el 2030, se debe asegurar:

que todos los alumnos adquieran los conocimientos teóricos y prácticos necesarios para promover el desarrollo sostenible, entre otras cosas, mediante la educación para el desarrollo sostenible y los estilos de vida sostenibles, los derechos humanos, la igualdad de género, la promoción de una cultura de paz y no violencia, la ciudadanía mundial,

la valoración de la diversidad cultural y la contribución de la cultura al desarrollo sostenible (p. 1).

Es importante partir por reconocer que las condiciones laborales de los y las maestras en América Latina muestran serias dificultades en distintos ámbitos, como el material, social, de salud, entre otros. El estudio inicial de la OREALC/UNESCO (2005) señala serios problemas de salud mental en maestros y maestras, expresados en enfermedades como depresión, estrés y trastornos psicósomáticos, úlceras, gastritis, entre otras. Esto mismo se ratifica en el último informe de la Organización Internacional del Trabajo [OIT] (2021) sobre el futuro del trabajo en el sector educativo, en el que la educación es vista como parte del sector de los cuidados y el ejercicio de enseñanza como un trabajo emocional, físico e intelectual. Dicho informe reitera sobre los altos niveles de estrés diario que viven los y las maestras, los cuales afectan la salud, la calidad de vida y el rendimiento, convirtiendo a la docencia en una de las ocupaciones más estresantes. En países como Brasil, por ejemplo, es considerado un trabajo exigente y activo con poco control, mientras que en el Reino Unido el estrés que viven los maestros se asocia al ausentismo luego de la licencia de maternidad. A lo anterior se suman los ambientes de trabajo negativos y el aumento de las exigencias del puesto, como evaluaciones, comportamiento de los alumnos, tareas administrativas y necesidades emocionales y sociales de los estudiantes, intimidación, acoso psicológico y sexual, y violencia (OIT, 2021, pp. 34-35). Lo anterior se vio agravado por el inicio de la pandemia y el cambio a la enseñanza a distancia ya que, de acuerdo con esta organización, aumentó la carga de trabajo y los niveles de estrés que ya vivían los docentes.

En el contexto educativo, la enseñanza se ha considerado como una de las ocupaciones con mayor exposición a estresores en el mundo. Por lo general, los profesores están expuestos a ruidos constantes en las aulas de clases, son exigidos diariamente por sus jefes, estudiantes y familias, las aulas suelen estar sobrepo-

bladas, hay alta transmisión de enfermedades, las posibilidades de desarrollo personal, profesional y económico no siempre son las deseadas y deben responder por un amplio número de actividades en largas jornadas laborales (Danilewitz, 2017). Estos factores de riesgo y el pobre acceso a factores protectores pueden favorecer una gradual reducción en las diferentes dimensiones de la calidad de vida de una amplia proporción de maestros. Por ejemplo, en profesores británicos, brasileños, canadienses, chinos y filipinos se han reportado puntajes bajos en las diferentes dimensiones de calidad de vida, lo que impacta significativamente su salud física y mental, con un efecto más nocivo en mujeres, maestros con pobres recursos de cuidado, poco apoyo social, alta exposición a estrés laboral y malos hábitos en salud (Canoy, 2020; Damásio *et al.*, 2013; Danilewitz, 2017; Kidger *et al.*, 2016; Sanchez *et al.*, 2019; Sunga, 2019; Yang *et al.*, 2009).

En Colombia el panorama sobre la calidad de vida, bienestar y salud no es claro, ya que existen pocos intentos sistemáticos de indagación sobre estos temas en profesores de educación básica y media. Sin embargo, se ha reportado que la calidad de vida en el trabajo de profesores universitarios depende del apoyo institucional, la estabilidad laboral y la autoeficacia percibida, lo que hace que haya amplia variabilidad en la percepción de bienestar entre los docentes de instituciones públicas y privadas (García Restrepo *et al.*, 2021).

Un estudio realizado en cinco colegios de la ciudad de Barranquilla halló que aspectos administrativos, como la implementación de los sistemas de gestión de calidad, suele generar presiones laborales y un ambiente demasiado rígido que empeora la salud mental y emocional de los profesores, lo que conlleva, a su vez, a una profunda insatisfacción laboral y personal (Ríos y Sajona, 2019). En un estudio con profesores de la localidad de Usaquén de Bogotá, se encontró que el 41 % de estos reportaba consultas al médico por problemas de estrés, seguido por problemas vasculares (29 %), problemas en el tracto diges-

tivo (28 %) y problemas con la voz (28 %) (García y Muñoz, 2013). En un grupo pequeño de profesores del departamento del Cauca se observó que el 36 % mostraba síntomas de alto estrés laboral, donde el 59 % de los profesores de secundaria mostraba signos de estrés grave. En estos profesores hubo una alta correlación entre la percepción de estrés y problemas de salud, como trastornos de sueño, ansiedad depresiva severa y otros síntomas somáticos (Guevara *et al.*, 2014).

A su vez, la pandemia por COVID-19 trajo consigo una serie de desafíos para los maestros (Velandia *et al.*, 2022), dado que: (1) en un par de meses debieron ajustar los programas de enseñanza presencial a programas remotos guiados a través de plataformas digitales; (2) muchos maestros, en especial las mujeres, tuvieron que mezclar sus roles como profesores con actividades de mantenimiento del hogar, crianza de los hijos y apoyo educativo a sus hijos; (3) se creó un ambiente de incertidumbre hacia la enfermedad y muerte; (4) hubo la pérdida de seres queridos; (5) las jornadas laborales se hicieron más extensas, con mayor sedentarismo y exposición a la luz de las pantallas; (6) en muchos casos los salarios disminuyeron o hubo desempleo en los hogares, aumentando el estrés por carencias económicas; (7) el aislamiento social generó una sensación de soledad, angustia y pérdida de vínculos significativos; y (8) la reapertura de las escuelas, modalidades híbridas de enseñanza y el regreso a la presencialidad con controles de sanidad han implicado altos niveles de estrés y agotamiento laboral.

La acumulación de estas adversidades redujo significativamente la calidad de vida en los maestros alrededor del mundo (Connor *et al.*, 2022; D'Souza, 2021; Jakubowski y Sitko, 2021; Ozamiz *et al.*, 2021; Rabaca *et al.*, 2020), en especial, en países en vía de desarrollo como los latinoamericanos, donde la deficiencia en infraestructura tecnológica y la alta vulnerabilidad psicosocial condujo a una exacerbación de problemas de salud mental (Cortés *et al.*, 2022; Lizana *et al.*, 2021).

En resumen, los profesores de educación básica y secundaria se han venido constituyendo como una población altamente vulnerable para el desarrollo de una baja calidad de vida dados los riesgos que impactan su salud física, estabilidad mental, desarrollo personal y satisfacción con su vida personal y profesional. Además, estos riesgos no solo afectarían a los maestros, sino que la disminución en las diferentes dimensiones de la calidad de vida puede transferirse a los estudiantes y sus familias, convirtiéndose en un problema de interés generalizado. Por lo tanto, es altamente relevante indagar sobre qué tipo de estrategias de intervención pueden proteger la calidad de vida de los maestros de escuelas de contextos latinoamericanos.

Así las cosas, y de acuerdo con la UNESCO (2022), las escuelas requieren transformaciones urgentes. Deben convertirse en sitios protegidos que promuevan el bienestar individual y colectivo, y que promuevan la inclusión, la justicia, la equidad y la sostenibilidad. A nivel distrital, el Plan Distrital de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas y el Plan Plurianual de Inversiones para Bogotá D. C., para el período 2020-2024 (Alcaldía Mayor de Bogotá, 2020), señala que se hace necesario la transformación pedagógica y el mejoramiento de la gestión educativa, que conduzca al fortalecimiento del currículo y de los ambientes de aprendizaje, y de la apropiación pedagógica, y didáctica de los colegios públicos rurales y urbanos de Bogotá desde preescolar hasta educación media. Estos planes contemplan dos grandes actores: por un lado, los estudiantes, desde la necesidad de desarrollo integral e inclusivo de estos, en sus diferentes dimensiones del ser y saber, y en el desarrollo de sus habilidades; y, por otro, en el desarrollo profesional de las y los maestros.

Por su parte, el informe de la Misión de Educadores y Sabiduría Ciudadana de la SED (2021) menciona, a propósito del Plan de Desarrollo del Distrito Capital 2020–2024, la visión a largo plazo para Bogotá, en donde se señala que, al 2038, la capi-

tal deberá contar con un avance significativo en el desarrollo humano pleno. En este contexto, el informe rescata una concepción del desarrollo que relaciona el crecimiento económico con el desarrollo social, perspectiva que enmarca la necesidad de construcción de sociedades humanas educadas, saludables y solidarias para acceder al conocimiento que proviene de la ciencia y la tecnología. También, rescata las ideas de Amartya Sen mencionadas en la primera sección de este informe: primero, sobre la importancia de aumentar las capacidades para la generación de hoy, no solo como mejor medio de producción futura, sino para que la persona pueda disfrutar aquí y ahora de las posibilidades logradas por la sociedad; y segundo, el aumento de las capacidades que produce el capital humano no solo tiene que ver con la participación en la organización productiva, sino con el disfrute más profundo de mayores oportunidades en muchos otros campos socialmente deseables y técnicamente posibles, que permitan ampliar las capacidades de la persona humana como verdadera finalidad del desarrollo.

Preguntas e hipótesis

A partir de esta problematización surge la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los cambios a corto y mediano plazo en la calidad de vida de un grupo de profesores de colegios distritales de la ciudad de Bogotá incluidos en un programa de educación socioemocional basado en técnicas somáticas?

Las hipótesis son las siguientes:

1. Habrá un incremento en el bienestar después de la educación emocional somática.
2. Habrá diferencias en las medias iniciales y finales de calidad de vida entre los participantes que realizaron el entrenamiento emocional somático.

3. Habrá diferencias en las medias de calidad de vida entre los participantes que realizaron el entrenamiento emocional somático y los que no lo realizaron.
4. Se incrementan las puntuaciones generales de las competencias emocionales intrapersonales e interpersonales después de participar en el programa de educación emocional somática.
5. Habrá un mayor efecto sobre las competencias emocionales de autorregulación, comprensión y utilización de las emociones propias.
6. La covarianza entre las medidas de competencias emocionales y las de calidad de vida tendrá poca magnitud en la fase inicial del estudio.
7. La covarianza entre las medidas de competencias emocionales y las de calidad de vida será alta después de la educación emocional somática.
8. Los cambios en las medias de calidad de vida estarán mediados por los cambios en las competencias emocionales.
9. Habrá una reducción del riesgo de problemas de salud mental después de la educación emocional somática.
10. La relación entre educación emocional somática y calidad de vida estará moderada por algunas de las competencias emocionales, el tiempo de docencia, y la edad.
11. El programa de educación emocional somática impactará la calidad de vida y el bienestar en los docentes participantes en comparación con aquellos que no participaron del programa.

Objetivo del estudio

Analizar los cambios a corto y mediano plazo en la calidad de vida de un grupo de profesores de colegios distritales de la ciudad de Bogotá incluidos en un programa de educación socioemocional basado en técnicas somáticas.

Objetivos Específicos

1. Describir las múltiples dimensiones que componen la calidad de vida en docentes del distrito.
2. Identificar posibles cambios en distintas dimensiones del bienestar y la calidad vida de un grupo de docentes del distrito participantes de un programa de educación socioemocional basado en técnicas somáticas.
3. Explicar posibles cambios o transformaciones en las prácticas pedagógicas de los docentes participantes de la intervención en educación socioemocional basado en técnicas somáticas.

Capítulo 7. Metodología

En este capítulo se mencionan las consideraciones metodológicas del estudio, como el tipo de diseño, la caracterización de las variables y dimensiones de análisis, la población y la muestra participante, los materiales e instrumentos utilizados

Diseño y tipo de estudio

Se utilizó un estudio mixto, CUAL CUAN, con diseño paralelo convergente o con ejecución convergente, porque posee las siguientes características: está constituido por dos realidades, una objetiva y una subjetiva; objetiva, ya que con datos cuantificados es posible analizar perfiles de entrada y salida de los participantes de la intervención (talleres), a través de instrumentos como cuestionarios o encuestas y, desde allí, contar con indicadores de cambio cuantitativo de estas variables; y subjetiva, debido a que el proceso de intervención posiblemente genera cambios en las subjetividades de los participantes sobre los temas de los talleres. Además, su diseño es paralelo convergente ya que se analizarán separadamente los datos cuantitativos y cualitativos para comparar y/o relacionar los resultados desde cada componente (Creswell, 2014).

Variables y dimensiones de análisis

Las variables contempladas como dependientes o resultado son: calidad de vida, competencias emocionales y salud mental. La calidad de vida es medida a través de la escala GENCAT, la cual

indaga sobre ocho dimensiones que constituyen el indicador total de calidad de vida, para un total de nueve variables posibles (tabla 1). La calidad de vida y sus dimensiones constitutivas son contempladas con variables numéricas con una medida estandarizada de tipo percentil. Las competencias emocionales se conciben como un grupo de habilidades para identificar, comprender, expresar, regular y usar emociones en sí mismo y otros. Este modelo contempla un total de trece variables relacionadas con las competencias emocionales (diez competencias específicas), un indicador de competencia emocional intrapersonal, un indicador de competencia emocional interpersonal y un indicador de competencia emocional general. La salud mental es analizada a través de tres variables: riesgo de problemas en salud mental, ansiedad generalizada y bienestar emocional. Los riesgos en salud mental son cuantificados a través de la escala SRQ, la cual permite identificar la presencia de síntomas de desajuste afectivo y del pensamiento. La ansiedad generalizada es medida a través de la escala GAD-7 que ofrece un indicador de síntomas de ansiedad recientes. El bienestar emocional es medido a través de la escala WHO-5 que facilita indagar la frecuencia de los afectos positivos durante las últimas semanas.

Tabla 2. Organización de las variables y dimensiones del estudio

Categoría Variables	Variable	Tipo	Dimensiones	Escala o Categorías
Dependiente o Resultado	Calidad de Vida	Numérica	Bienestar Emocional	Percentil total y por subescala
			Relaciones	
			Bienestar Material	
			Desarrollo Personal	
			Bienestar Físico	
			Autodeterminación	
			Inclusión Social	
	Derechos			
	Competencias Emocionales	Numérica	Identificación Emocional Intra	7 a 150 escala completa, cada subescala entre 7 a 35
			Comprensión Emocional Intra	
			Expresión Emocional Intra	
			Regulación Emocional Intra	
			Utilización Emociones Intra	
			Identificación Emocional Inter	
			Comprensión Emocional Inter	
Expresión Emocional Inter				
Regulación Emocional Inter				
Utilización Emociones Inter				
Salud Mental	Numérica	Riesgos en Salud Mental	0 a 21	
		Bienestar Emocional	0 a 25	
		Ansiedad Generalizada	0 a 25	
Independiente o predictora	Grupo	Categorial Entre Grupos	No Intervención, Intervención EES	
	Sesión EES	Categorial Intra Sujeto	Tiempo entre sesiones 1 a 7	
	Momento EES	Categorial Intra Sujeto	T0, T1, T2 y T3. Las personas de la fase 1 que están repitiendo tiene varios tiempos	
Control Sociodemográficas	Edad	Numérica	Número Años	
	Género	Nominal	Femenino, Masculino, otro	
	Nivel Educativo	Ordinal	Pregrado, Especialización, Maestría, Doctorado	
	Título pregrado	Nominal	Normalista, Licenciado, Técnico, Profesional	
	Área Pregrado	Nominal	Por definir	
	Estado Civil	Nominal	Soltero, Casado, Viudo, Divorciado	

Tabla 2. Organización de las variables y dimensiones del estudio

Categoría Variables	Variable	Tipo	Dimensiones	Escala o Categorías
Control Laborales	Estado contrato	Nominal	Provisional, en propiedad	
	Nivel Trabajo	Nominal	Preescolar, Primaria, Secundaria, Media	
	Jornada	Nominal	Mañana, tarde, única, noche	
Control Familiares	Convivencia	Nominal	Por definir	
	Número hijos	Numérica	Número hijos	
Control Saberes Previos	Conocimiento Técnicas	Numérica	0 a 24	
	Uso Técnicas	Numérica	0 a 24	

Las variables usadas como independientes o predictoras en este diseño son: el grupo al que pertenecen los participantes, el número de sesiones de educación emocional somática y el momento de educación emocional somática (Tabla 2). El grupo se refiere a si se recibió o no el entrenamiento en educación emocional somática (EES). El grupo EES se compone de los participantes que asistieron a las siete sesiones del programa de entrenamiento. El grupo No-EES se refiere a los docentes que no recibieron el entrenamiento. El número de sesiones que componen el programa de entrenamiento en EES fueron siete. Después de cada una de las sesiones se realizó una medida de salud mental para detectar las variaciones afectivas a través del programa de EES. Este estudio contempló mediciones en diferentes momentos: la fase t0 es la medición que se realizó antes de iniciar la intervención de EES. El t1 es la medida que se realizó dos semanas después de terminado el entrenamiento en EES.

Como variables de control se contemplaron variables sociodemográficas, laborales, familiares y el conocimiento previo sobre las técnicas somáticas (Tabla 2). Dentro de las variables sociodemográficas se indagó por la edad, el género, el nivel educativo, el título de pregrado y el estado civil. Como variables laborales se recolectó información sobre la localidad del colegio, el nivel

de trabajo (grados escolares con los que trabaja), la jornada laboral, el cargo dentro de la institución y el área académica en la que se desempeña. Como variables familiares se preguntó sobre con quién se convive y el número de hijos.

Población y muestra

La población estuvo compuesta por 35.281 profesionales, entre ellos, docentes, orientadores, coordinadores, y directivos del distrito, de los cuales se seleccionaron 151 docentes de aula, de apoyo, de orientación y directivos del distrito nombrados en propiedad, quienes hicieron parte de una convocatoria organizada por el IDEP para participar en la investigación «Influencia de las técnicas somáticas en las prácticas pedagógicas y bienestar emocional en contextos escolares 2022». Los criterios de inclusión fueron: (1) ser parte del cuerpo docente de los colegios públicos distritales de la ciudad de Bogotá; (2) tener una edad entre 29 y 67 años; (3) disposición para participar en el estudio; y (4) contar con conectividad para los encuentros virtuales. Como criterios de exclusión se tuvo en cuenta: (1) enfermedad médica o psicológica crónica y grave para la cual se esté recibiendo tratamiento farmacológico o terapéutico; (2) discapacidad intelectual, sensorial o física; (3) deseo de no participar o retirarse de la investigación. Para la selección de la muestra se realizó un muestreo por conveniencia, de acuerdo con la inscripción en dicha convocatoria.

Materiales e Instrumentos

Instrumentos cuantitativos

Encuesta sociodemográfica. Es un formulario en línea, al cual los participantes accedieron a través de un enlace y código QR enviado a sus correos electrónicos. Este formulario consiste en veinte preguntas dirigidas a recopilar información de cuatro categorías sociodemográficas: identificación personal, identifi-

cación como docente, estructura familiar, y experiencia previa con la técnica somática.

Escala GENCAT de calidad de vida (Verdugo, 2009): es un instrumento de medición basado en los avances realizados sobre el modelo multidimensional de calidad de vida propuesto por Schalock y Verdugo (2002); este, mide la calidad de vida en las dimensiones de bienestar material, bienestar físico, bienestar emocional, desarrollo personal, relaciones interpersonales, autodeterminación, inclusión social y derechos.

Perfil de competencias emocionales (PEC). Esta es una escala que valora los rasgos de competencias emocionales a través de un cuestionario de autoinforme. Este instrumento consiste en 10 subescalas, las cuales se conforman de cinco competencias (identificación, comprensión, expresión, regulación y utilización de las emociones), cada una en los dominios individual y social (Nozaki *et al.*, 2019). Este cuestionario consta de 50 reactivos en una escala tipo Likert de siete niveles.

Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20): elaborado por la OMS (WHO, por sus siglas en inglés) (Beusenberg y Orley, 1994), es usado como prueba de tamizaje o screening para evaluar el estado de salud mental de la persona, siendo útil para aquellos estudios que esperan medir el efecto de una intervención psicosocial en salud mental (Scholte *et al.*, 2011a). Se trata de un cuestionario de pregunta cerrada el cual consta de 25 ítems en donde los examinados deben responder SÍ o NO, según corresponda. Los últimos 5 están diseñados para indicar posibles trastornos psiquiátricos, como paranoia, esquizofrenia o epilepsia, los cuales se consideran como criterios de exclusión de la presente muestra. Este instrumento cuenta con una alta confiabilidad y validez, habiéndose aplicado en diferentes contextos y en innumerables estudios de validación en distintos continentes (Araya *et al.*, 1992; Chen *et al.*, 2009; Cherian *et al.*, 1998; El-Rufaie y Absood, 1994; Giang *et al.*, 2006; Mari y Williams, 1986; Netsereab *et al.*, 2018; Santos *et al.*, 2009;

Scholte *et al.*, 2011b; Stewart *et al.*, 2009; van der Westhuizen *et al.*, 2016; Ventevogel *et al.*, 2007).

Índice de Bienestar General de la OMS (WHO-5 WBI): es un cuestionario de autoinforme de cinco reactivos que, de forma global, corta, y genérica, mide el bienestar subjetivo. La escala tiene un patrón de respuesta tipo Likert, con puntuaciones entre cero y cinco, por lo que las puntuaciones totales se pueden encontrar entre cero y veinticinco puntos. A mayor puntuación mayor bienestar, y a menor puntuación más síntomas depresivos con importancia clínica. Esta es una de las escalas con mejores indicadores de validez y confiabilidad para medir el bienestar subjetivo, y cuenta con un excelente valor predictivo de síntomas de depresión (Topp *et al.*, 2015). En población colombiana ha sido usado con adecuados indicadores de consistencia interna (Campo *et al.*, 2015; Simancas *et al.*, 2016).

La Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7): es un cuestionario de autoinforme de siete reactivos, el cual mide de forma confiable y rápida los síntomas de ansiedad en la vida diaria (Spitzer *et al.*, 2006). Recientemente se realizó un estudio en el que se ratificó que este instrumento cuenta con adecuados indicadores de confiabilidad y validez en población colombiana (Camargo *et al.*, 2021).

Cuestionario de seguimiento del uso de técnicas somáticas: este es un formulario en línea que debía responderse semanalmente a través de un enlace WEB o código QR. Este formulario tiene como objetivo hacer un seguimiento a la realización del entrenamiento somático fuera de las sesiones contempladas por el programa de educación emocional. Consta de ocho preguntas. Las cuatro primeras son de identificación, la quinta indaga sobre la frecuencia de replicación de los ejercicios dejados como tarea, la sexta es el cuestionario WHO-5, la séptima es el GAD7 y la octava una pregunta abierta sobre la percepción de cambios en el aula.

Instrumentos cualitativos

Bitácora: es un dispositivo de documentación que permite estudiar cambios de comportamiento o de usos en determinado periodo de tiempo, por muy pequeño que sea este. Las bitácoras tienen varias ventajas, entre ellas: 1. permiten salir de los confines de una sala o laboratorio, incrementando la validez de los datos recogidos; Se trata de la herramienta que más se ajusta para dar respuesta a preguntas variables en el tiempo; 3. la importancia que tiene para determinadas investigaciones en el reporte diario de determinados eventos; 4. recogen información en distintas situaciones lo cual puede proporcionar indicadores más fiables y válidos que los obtenidos en un solo momento; y 5. son de gran utilidad para comparar resultados con datos obtenidos por otras vías (Martínez, 2016). Dado que el interés está puesto en la identificación de los cambios producto del trabajo en las técnicas somáticas, esta herramienta es útil para dicho reconocimiento. La bitácora en cuestión, ***Bitácora Kinético-Emotiva (BKE)***, consta de 8 módulos distribuidos así: 1. Autoconciencia, 2. Proceso de respiración, 3. Asanas y acción de vida, 4. Procesos emocionales, 5. Inteligencia somática, 6. Pedagogía del loto, principios de acción pedagógica, 7. Acciones de sensibilización, relajación y trabajo conectivo, y 8. Ejercicio de interacción cinética. La bitácora permite un trabajo de escritura y dibujo según las instrucciones de cada módulo.

Corpografía: es un dispositivo para la expresión y comprensión del cuerpo, la corporalidad y la corporeidad. Ha sido de amplio uso en los estudios corporales y educativos, especialmente en la representación simbólica del cuerpo, la discursividad pedagógica, la episteme corporal y la performatividad pedagógica (Planella, 2013). Su uso se articula con la educación corporal, que reivindica el lugar el cuerpo en el escenario educativo, en el marco de la filosofía de Deleuze y las relaciones con los afectos, el devenir y la creación (Gallo y Martínez, 2015); y con los estudios en narrativas visuales pedagógicas, desde donde es

posible visualizar la construcción de identidades o de sentidos identitarios y de los relatos biográficos creativos soportados en la representación corporal (Ramon, 2021). Para el caso, se utilizó una corpografía denominada **Mapa somático**, la cual, permitió a las personas participantes representar su cuerpo y las emociones que transitan por este, de sesión a sesión. Dado que una misma corpografía o mapa es utilizada para representar lo que sucede en la relación entre cuerpo y emoción, esta herramienta, además, facilitó el reconocimiento de los cambios generados entre los distintos talleres.

Diario de campo: es una herramienta que permite el registro de los cambios percibidos por los talleristas en el proceso de acompañamiento de los talleres. Se divide en valoración de la sesión, reflexiones y observaciones sobre lo acontecido, contraste con lo planeado y «otras voces», esta última con la finalidad de recoger discursos de los maestros que emergieran por fuera de la sesión del taller y que pudiesen considerarse de importancia para la investigación.

Formularios de autovaloraciones: de tipo cuali-cuanti, los cuales recogen información sobre cambios percibidos en tres dimensiones: física, emocional y relacional, a través de las distintas sesiones o talleres. Dada la sensibilidad a las características de cada sesión, se organizan en 7 formularios que indagan por aspectos propios de las sesiones, como miedos, alegrías, culpas, afrontamientos, espiritualidad, entre otros.

Materiales de intervención

- Bitácora Kinetico-Emotiva
- Protocolo de intervención
- Grabaciones de audio y vídeo con las principales meditaciones de cada sesión

- Grabaciones de audio y vídeo con los principales Asanas Yoga de cada sesión
- Aula virtual en el Moodle
- Materiales propios de cada sesión

Procedimiento

Este proyecto se planificó en cuatro fases:

Fase 1. Diseño y Alistamiento: Implicó la elaboración y concertación de la propuesta de proyecto, plan de trabajo, cronograma y estructura del producto final, la realización de la fundamentación general que sustente la investigación, la sistematización de la revisión para la construcción de la fundamentación teórica, conceptual y metodológica que sustente la investigación, la definición de los criterios técnicos para la realización de los talleres, la definición de los criterios metodológicos, el diseño y/o selección de los instrumentos para la recolección de la información y la validación externa del proyecto. En esta fase se realizaron reuniones con uno de los cuatro maestros en EES quienes fueron los instructores en los talleres. Durante estas reuniones se llegaron a consensos sobre la estructura, metodología y organización de las sesiones de intervención. Como fuente inspiradora se usó la **pedagogía del loto**, la cual es una propuesta pedagógica que busca transformar la educación hacia una vida con mayor bienestar a través del uso de técnicas ancestrales de entrenamiento del cuerpo (somáticas) tales como el Hatha Yoga, la meditación y los ejercicios de respiración, donde el eje articulador de cada una de las sesiones son los siete centros emotivos denominados *Chakras*. En cada una de las sesiones, denominadas por estos centros emotivos, se designó un conjunto de habilidades socioemocionales a ser entrenadas, de tal forma que la intervención completa permitió la educación de las principales competencias emocionales a través de las técnicas ancestrales de entrenamiento somático.

Fase 2. Intervención y recolección de información: Supuso la realización de la implementación de los talleres y la organización de la información recolectada. La organización de esta fase se muestra en la tabla 3. Una vez reclutados los participantes del grupo intervención EES, fueron citados a una sesión inicial de forma virtual a través de la plataforma *Google Meet*. En esta reunión se presentó el proyecto y se aplicó la encuesta socio-demográfica, cuya información era esencial para organizar los grupos de intervención de acuerdo con la disponibilidad de horario y ubicación del lugar de trabajo. Una semana después se realizó la reunión presencial denominada *Sesión cero*, en la que se les informó a los participantes las características de los talleres, su frecuencia, estructura, riesgos y beneficios. Además, en esta sesión se aplicaron los instrumentos GENCAT, CDE-A35, SRQ20, WHO-5 WBI y GAD7, y se hizo firmar los consentimientos informados de acuerdo con el protocolo ético y de manejo de información. Para esta fase se elaboró un protocolo de urgencias psicológicas diseñado para afrontar cualquier riesgo psicológico asociado a la participación en los talleres.

Tabla 3. Estructura general de la fase 2

Momento	Tipo de contacto	Instrumento
Presentación inicial	En línea sincrónico	• Encuesta sociodemográfica
Sesión 0	Presencial	• Consentimiento informado • Tiempo 0: GENCAT, CDE-A35, SRQ20, WHO-5 WBI, GAD7
Sesión 1	Presencial	• Instrumentos de intervención • Instrumentos cualitativos • Grabaciones
Sesión 2	En línea sincrónico	
Sesión 2	En línea sincrónico	
Sesión 3	En línea sincrónico	
Sesión 4	Presencial	
Sesión 5	En línea sincrónico	
Sesión 6	En línea sincrónico	
Sesión 7	Presencial	

Tabla 3. Estructura general de la fase 2

Momento	Tipo de contacto	Instrumento
Post Sesiones de entrenamiento	En línea asincrónico	<ul style="list-style-type: none"> • Grabaciones meditaciones y asanas Yoga • Cuestionario de seguimiento del uso de las técnicas somáticas • WHO-5 WBI, GAD7
Sesión 8	En línea asincrónico	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo 1: GENCAT, CDE-A35, SRQ20, WHO-5 WBI, GAD7
Sesión Final	Presencial	Retroalimentación final

En esta sesión se asignaron los participantes a uno de los ocho grupos de intervención. Dichos grupos eran liderados por cuatro instructores entrenados y certificados en más de tres años de experiencia como maestros en Yoga, *mindfulness*, meditaciones, biodanza, artes marciales, entre otras técnicas somáticas. La intervención consistió en siete talleres semanales de dos horas cada uno. Los talleres 1, 4 y 7 se realizaron de forma presencial, mientras que los talleres 2, 3, 5 y 6 fueron ejecutados remotamente a través de la plataforma *Google Meet*. Entre cada una de las sesiones, los participantes fueron instruidos en replicar tantas veces como pudieran los ejercicios somáticos vistos en la sesión inmediatamente anterior (meditación, Asana Yoga, control de la respiración, sonreír, y modificar la alimentación). Para estas réplicas los participantes contaban con apoyos audiovisuales en línea. El seguimiento de estas réplicas se realizó a través de un *formulario de Google*.

En la figura 3 se muestra un resumen de la estructura de las siete sesiones. Cada sesión estaba nominada por el nombre de uno de los chakras, los cuales se sucedían de forma ascendente (Raíz -Muladhara-, Sacro -Swadhisthana-, Plexo solar -Manipura-, Corazón -Anahata-, Garganta -Vishuda-, Tercer ojo -Ajna-, y Coronilla -Sahasrara-). Las competencias emocionales se entrenaban desde las más básicas e intrapersonales (sesión 1 y 2),

pasando por las que requerían una verbalización y consciencia de la expresión y regulación en uno mismo y en otros, y, por último, las que involucran el uso de las emociones propias y ajenas para la autorrealización y la búsqueda del bienestar mutuo. De acuerdo con la **pedagogía del loto**, en cada sesión se hacía énfasis en el equilibrio «energético» a partir de las técnicas usadas. Este balance se reflejaba en una mejor comprensión y regulación de contenidos socioemocionales, los que a su vez impactan en el bienestar percibido. Cada sesión estaba compuesta por ocho momentos, los cuales son descritos en la figura 3.

Figura 3. Estructura de la intervención emocional somática

Sesión	Sesión						
	1	2	3	4	5	6	7
Chakra	Raíz	Sacro	Plexo solar	Corazón	Garganta	Tercer ojo	Coronilla
Competencias Emocionales	Percepción y regulación emocional intrapersonal		Comprensión, expresión y regulación de las emociones propias y ajenas			Uso eficaz de las emociones propias y ajenas	
Contenidos Emocionales Somáticos	Miedo vs Confianza	Placer vs displacer	Frustración vs Satisfacción	Duelo y pérdida vs Amor y compasión	Auto-realización vs estancamiento y decepción	Egocéntrico vs Empatía	Fragmentación vs Sentido de unidad con todo (espiritualidad)
Color	Rojo	Naranja	Amarillo	Verde	Azul claro	indigo	Morado
1. Apertura	Mantra: Respirar, Pensar y Amar como un acto de amor Reflexiones iniciales						
2. Meditación inicial	Mindfulness en el cuerpo	Mindfulness hacia la respiración	Mindfulness	Mindfulness	Mindfulness	Meditación Vipassana	Meditación en el cuerpo Mantra ANG
3. Mapa somático	Ubicar miedo y seguridad.	Ubicar placer y culpa	Ubicar ira	Ubicar amor y odio	Ubicar la armonía y la frustración	Ubicar percepción, intuición y creatividad	Ubicar espiritualidad
4. Técnica somática	Pilates, Feldenkrais, Movimiento auténtico. Asanas Yoga Raíz	Biodanza Respiración consciente Reflexiones sobre control emocional Asanas Yoga sacro	Biodanza Técnicas de respiración Asana Yoga saludo al sol	Shiatsu (automasaje) Imposición de manos Asanas Yoga Corazón	Mantra Ham o Yama. Expresión no verbal Estimulación auricular Asanas Yoga garganta	Movimiento auténtico Percibir con los ojos cerrados Asanas Yoga tercer ojo	Expresión corporal Movimiento auténtico Percusión corporal
5. Bitácora (15 min)	Inventario emocional Registro de las Reflexiones						
6. Meditación final (15 min)	Mindfulness y Relajación propioceptiva	Mindfulness Y Respiración consciente	Atención y Enfoque	Atención y Enfoque	Distensión Neuromuscular Propioceptiva (DNP)	Meditación Vipassana	Meditación guiada basada en las 6 meditaciones anteriores
7. Diálogo sobre la experiencia	Compartir y socializar Reflexiones hacia entornos cotidianos en especial el aula						
8. Cierre	Mantra: Respirar, Pensar y Amar como un acto de amor						

Sesión 8: Ejercicio colectivo Mandala «Creciendo en red» y Ejercicio Kinético. Meditación: «Caminando hacia ningún lado», registro fotográfico, recolección de audios sobre los dispositivos y círculo de la palabra.

Fase 3. Análisis de la información: Implica la realización de los análisis de primer y segundo nivel. Las estrategias de análisis cuantitativo empleadas fueron:

1. Depuración de las bases de datos a través de una revisión exhaustiva de los datos. Se eliminaron datos defectuosos o repetidos, se recategorizaron las variables que lo requerían y se convirtieron los datos categoriales a numéricos en las variables continuas.
2. Se calificaron cada una de las escalas usando los manuales de calificación y creando las fórmulas de procesamiento en las hojas de Excel.
3. Se crearon los archivos para el análisis en el software JASP y se corrieron los siguientes análisis estadísticos:
 - a. Descriptivos para cada una de las variables resultado y de control. Las variables numéricas fueron analizadas con media, moda, mediana, rango, intervalo de confianza, cuartiles, y valores de distribución normal con el estadístico Kolmogorov. Las variables categoriales fueron analizadas a través de tablas de frecuencias y porcentajes.
 - b. La relación entre variables numéricas fue analizada con los índices de Pearson, para las distribuciones normales, y de Spermman, para las no-normales.
 - c. Las diferencias entre grupos fueron analizadas con estadísticos de comparación de medias o análisis de varianza.
 - d. Para los análisis multivariados se harán modelos de regresión lineal múltiple y modelos a través de algoritmos dinámicos complejos (Anexo 1).

Para el análisis cualitativo se utilizaron las siguientes estrategias:

1. Organización de los discursos provenientes de los dispositivos como bitácora y mapas somáticos en las dimensiones de bienestar individual, grupal y colectivo.
2. Organización de los cambios entre sesiones a partir de minería de datos textuales utilizando el software Voyant. Se utilizó un análisis de palabras recurrentes y un scatter plot para reconocer asociaciones entre términos.

Fase 4. Socialización de resultados y presentación de informe final: supone la formulación de recomendaciones iniciales a la política educativa del distrito, la socialización de los resultados de la investigación a través de una exposición performativa y la entrega del producto final.

Capítulo 8. Resultados cuantitativos

En este capítulo los resultados son presentados en cinco apartados: en el primero, se hace una descripción de las respuestas iniciales del grupo que realizó el entrenamiento emocional somático; en el segundo, se muestran las comparaciones entre las respuestas iniciales del grupo entrenado y las respuestas del grupo de profesores que sirvió como comparación y que no tomaron las sesiones de educación emocional somática; en el tercer apartado, se presentan los resultados obtenidos durante la ejecución de los talleres, los cuales permiten observar los cambios graduales; en el cuarto, se analizan los cambios obtenidos en las competencias emocionales, dimensiones de calidad de vida y salud mental en el grupo intervenido; y, en el último, se presenta un modelo multivariado que facilita la comprensión de los cambios en función de variables sociodemográficas e individuales.

Descriptivos composición inicial de la muestra

Condiciones sociodemográficas

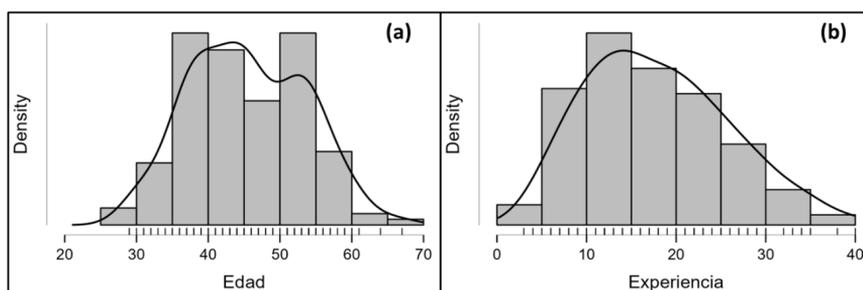
Como se presenta en la tabla 4, la muestra inicial estuvo compuesta por 151 educadores. **La edad** promedio fue 45.5 años, el educador más joven tenía 29 años y el mayor 67 años. El 33 % más jóvenes estaban entre 29 y 41, seguidos por un 33 % entre los 41 y 50 años y el 33 % de los mayores tenían entre 41 y 50 años. En cuanto a la **experiencia docente**, en promedio, los

educadores tenían una experiencia de 18 años, los más novicios tenían entre 3 y 14 años de experiencia, seguidos por un 33 % con una experiencia entre 14 y 21 años y los más experimentados contaban con 21 a 40 años de labor educativa. Como se observa en la figura 4, la distribución refleja un grupo de educadores maduros donde la mayoría son mayores de 35 años y menores de 55 años; además, la experiencia docente tiende a estar concentrada entre los 10 y 25 años.

Tabla 4. *Descriptivos edad y experiencia docente*

Indicador	Edad	Experiencia Docente
Promedio	45.5	18
Moda	43	15
Mediana	45	18
Error estándar de la media	0.7	0.6
Desviación estándar	8.1	8
Mínimo	29	3
Máximo	67	40
Percentil 33.3	41	14
Percentil 66.6	50	21
Cantidad Educadores	151	

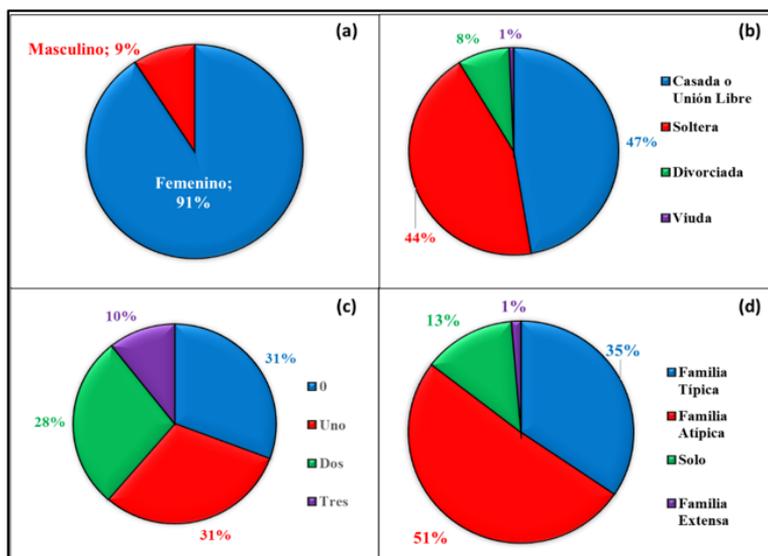
Figura 4. *Distribución de la edad y experiencia docente*



Nota. Cantidad de docentes de acuerdo con: (a) edad; y (b) experiencia docente.

Como se muestra en la figura 5a y 5b, la mayoría de los participantes del proyecto eran mujeres (91 %), cuyo estado civil predomina el estar casada (47 %) o en soltería (44 %), con un 9 % en condición de divorcio o viudez. El 69 % son padres, con un 31 % con 1 hijo, 28 % con dos hijos y solo el 10 % con tres hijos. No hay educadores con más de tres hijos (Figura 5c). En tanto a la cohabitación (Figura 5d), el 35 % reportan vivir en una familia nuclear típica compuesta por esposo, esposa e hijos. Muchos de ellos poseían mascotas o también vivían con los padres de alguno de los esposos. La mayoría (51 %) vivían con una familia nuclear atípica, la cual podía estar compuesta por los padres, hermanos o mascotas. El 13 % vivían solos, sin mascota, amigos u otro familiar, y el 1 % vivían con familia extensa compuesta por abuelos, tíos o sobrinos. Por último, encontramos que el 26 % de los educadores encuestados poseían mascota.

Figura 5. Porcentaje de educadores según sexo, estado civil, cantidad de hijos y cohabitación



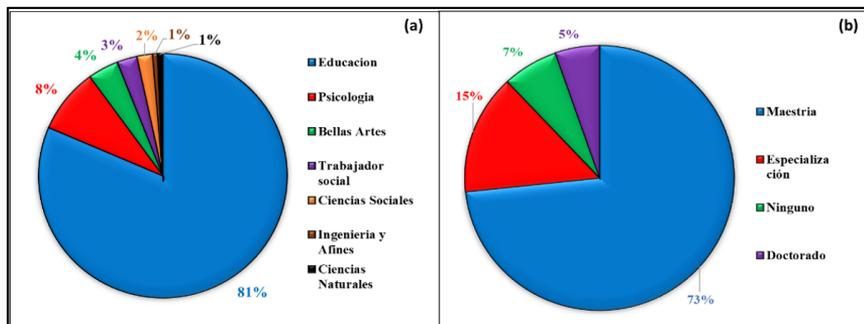
Nota. Porcentajes de educadores de acuerdo con: (a) género; (b) estado civil; (c) cantidad de hijos; y (d) cohabitación.

Tabla 5. Localidad de residencia de los educadores

Residencia	Cantidad	Porcentaje	Residencia	Cantidad	Porcentaje
Kennedy	30	19.9	Tunjuelito	5	3.3
Engativá	17	11.3	Antonio Nariño	3	2
Suba	16	10.6	Barrios Unidos	3	2
Rafael Uribe Uribe	9	6	Los Mártires	3	2
Teusaquillo	9	6	Usaquén	3	2
Fontibón	9	6	Usme	3	2
San Cristóbal	9	6	Santa Fe	2	1.3
Ciudad Bolívar	7	4.6	Candelaria	1	0.7
Puente Aranda	7	4.6	Chapinero	1	0.7
Bosa	6	4	Fuera de Bogotá	7	5.4

Con respecto al **lugar de residencia**, en la tabla 5 se muestra un resumen de la cantidad de educadores de acuerdo con cada una de las localidades de Bogotá. Kennedy es la localidad con mayor cantidad de educadores (20 %), seguida por Engativá (11.3 %) y Suba (10.6 %). Los demás educadores se distribuyen entre las demás localidades y un 5.4 % moran fuera de Bogotá en los municipios de Chía, Soacha y Mosquera.

Figura 6. Porcentajes de educadores según el área de título de pregrado y el nivel de postgrado



Nota. (a) área del conocimiento en la formación de pregrado de los educadores; y (b) nivel de formación de postgrado.

Con respecto a la formación profesional de los educadores (Figura 6a), en su mayoría son formados en pregrado en licenciaturas diversos campos de las ciencias de la educación (80 %), un 8 % son psicólogas, un 4 % tienen formación en bellas artes, 3 % son trabajadoras sociales y 4 % se distribuyen entre ciencias naturales, otras ciencias humanas e ingenierías. Sobre su nivel de educación posgradual, el 73 % cuenta con maestría, el 15 % especializaciones, 5 % son doctores y el 7 % no cuenta con estudios de postgrado.

Tabla 6. Localidad de los colegios en los que trabajan los educadores

Localidad Colegio	Cantidad	Porcentaje	Localidad Colegio	Cantidad	Porcentaje
Ciudad Bolívar	18	11.9	Antonio Nariño	7	4.6
Kennedy	18	11.9	Usaquén	7	4.6
Bosa	17	11.3	Usme	4	2.6
Rafael Uribe	17	11.3	Tunjuelito	3	2.0
Engativá	13	8.6	Barrios Unidos	2	1.3
Puente Aranda	11	7.3	Candelaria	2	1.3
Suba	11	7.3	Santa Fe	2	1.3
San Cristóbal	9	6.0	Los Mártires	1	0.7
Fontibón	8	5.3	Sumapaz	1	0.7

Condiciones educativas

El 95 % de los profesores reportaron tener un contrato en propiedad con la Secretaría de Educación del Distrito, mientras que el 5 % tenían un contrato de provisionalidad. Estos profesores trabajan en colegios ubicados en 18 de las 20 localidades de Bogotá, lo que indica que el proyecto cubre gran parte del Distrito Capital. La distribución de profesores por localidad se puede observar en la tabla 6. En las localidades de Ciudad Bolívar, Kennedy, Bosa y Rafael Uribe Uribe se agrupa el 46.4 % de los educadores; mientras que, en las localidades de Engativá, Puente Aranda, Suba, San Cristóbal y Antonio Nariño se distribuye un

43.7 %. Un 10 % restante se encuentra en las demás localidades. Cabe resaltar, que no hubo participación de profesores de las localidades de Chapinero y Teusaquillo. La mitad de los profesores (49.7 %) laboraban en la jornada mañana, 26.5 % en la tarde y el 23.8 % en jornada única. No hubo profesores de jornada nocturna. En relación con las asignaturas a cargo, el 16.6 % eran orientadoras, 14 % trabajaban en preescolar, 13.2 en artes, 12 % en primaria y otro 12 % en humanidades, como ciencias sociales, historia, filosofía, religión y ética (Tabla 7). Cabe resaltar que hubo 4 rectores y 5 coordinadores.

Tabla 7. *Asignaturas dictadas*

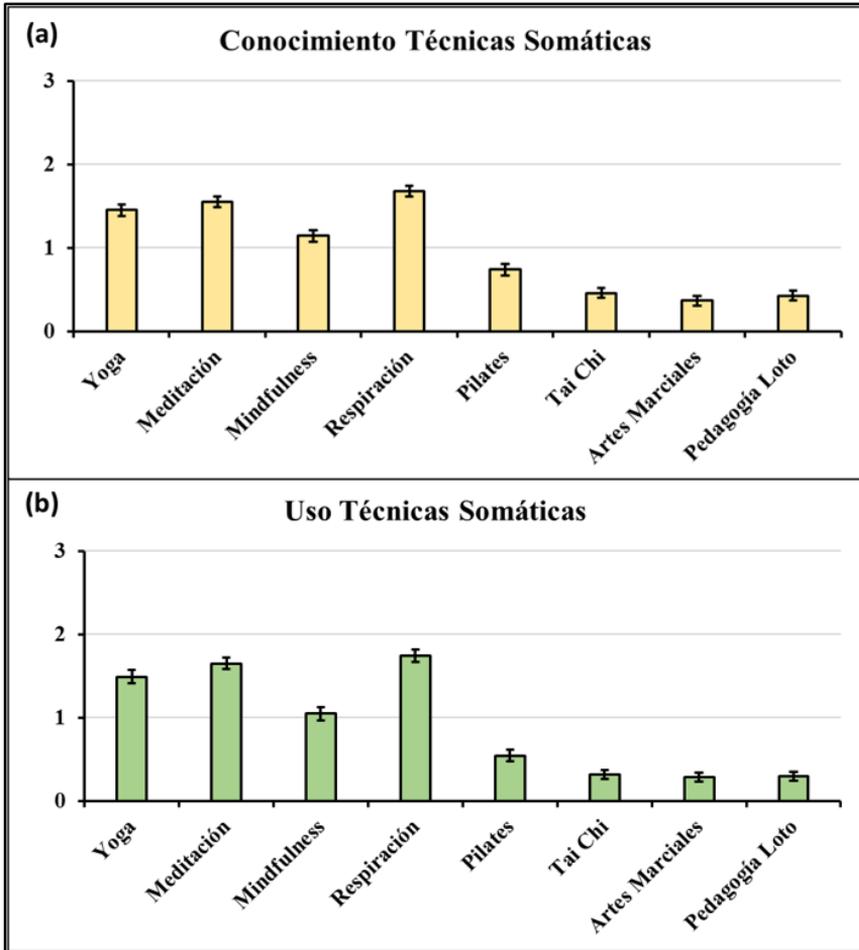
Asignatura	Cantidad	Porcentaje	Asignatura	Cantidad	Porcentaje
Orientación	25	16.6	Educación física	8	5.3
Preescolar	21	13.9	Matemáticas	5	3.3
Artes	20	13.2	Coordinación	5	3.3
Primaria	18	11.9	Ciclo inicial	4	2.6
Humanidades	18	11.9	Rectoría	4	2.6
Ciencias Naturales	11	7.3	Informática	1	0.7
Lenguas	10	6.6	Educación especial	1	0.7

Conocimiento de técnicas somáticas

Parte del interés de este proyecto fue indagar el grado de conocimiento que tenían y el uso que realizaban los participantes de las diferentes técnicas somáticas. Como se observa en la figura 7a, los participantes tenían un saber medio de técnicas como el control consciente de la respiración, el Yoga y las meditaciones, pero muy poco sabían sobre Pilates, Thai Chi y Pedagogía del Loto. De forma muy similar, los participantes reportaron un uso medio de técnicas como el control consciente de la respiración, Yoga y meditaciones (figura 7b). En la medida acumulada de saber y uso de las técnicas somáticas hallamos que la mayoría de los educadores poseían un saber bajo de las técnicas somáti-

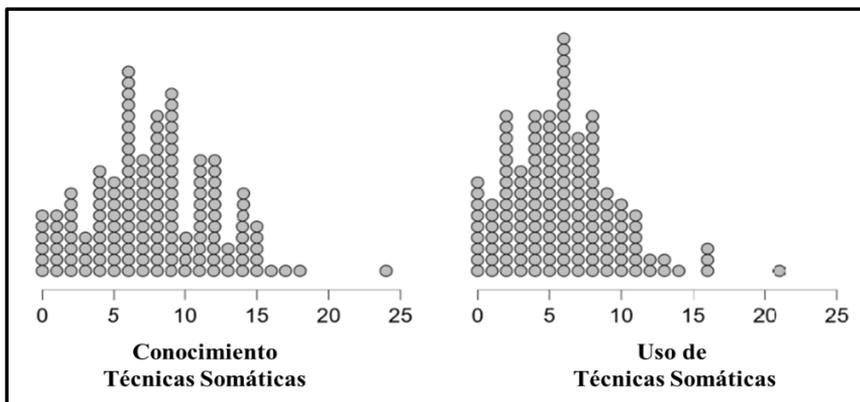
cas (Media=7.8) y que el uso de estas actividades era aún menor (Media=5.9).

Figura 7. Conocimiento y uso de las diferentes técnicas somáticas



Nota. (a) conocimiento de cada una de las técnicas somáticas y (b) uso de cada una de las técnicas somáticas.

Figura 8. Nivel de conocimiento y empleo de las técnicas somáticas



Competencias emocionales

En la figura 9 se muestran los promedios de las competencias emocionales. La competencia con mayor puntuación fue la regulación de las emociones propias, mientras que las competencias con un peor desempeño fueron las de lograr que los demás expresaran las emociones de forma adecuada y que los otros las pudieran usar con un fin mucho más adaptativo. Sobre las competencias intrapersonales (Figura 10), encontramos que el 71 % de los educadores poseen un alto grado de estas, y solo un 15 % presentan bajo grado en el desarrollo de estas habilidades. Con respecto a las competencias interpersonales, se encontró que el 42 % de los maestros mostraron alto grado, el 34 % un grado medio y el 24 % un grado bajo, lo que confirma que hay un mayor desarrollo de las habilidades emocionales intrapersonales que de las interpersonales. En total, el 61 % mostraron altas habilidades emocionales, el 23 % un grado medio y el 16 % un bajo perfil emocional.

Figura 9. Promedio de competencias emocionales

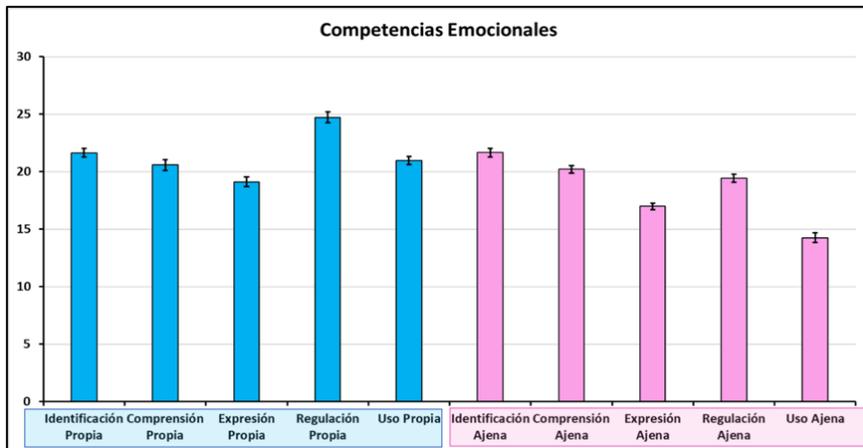
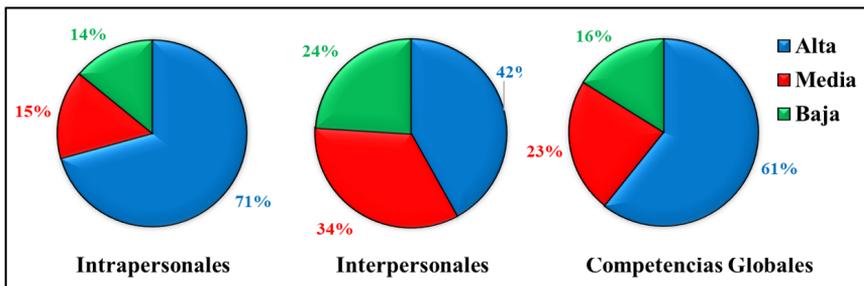


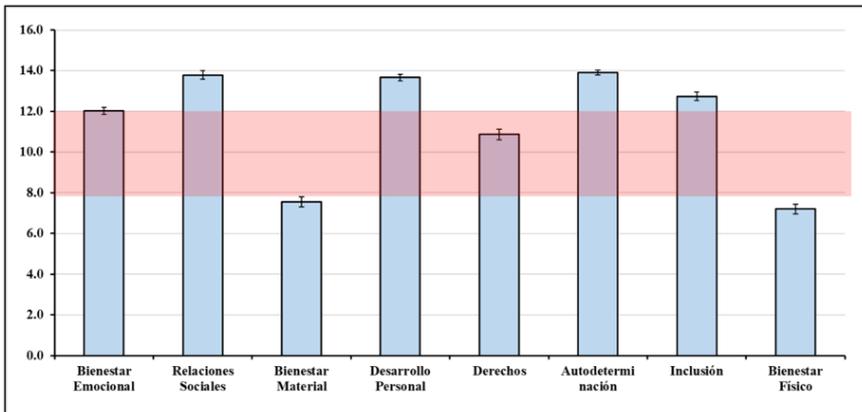
Figura 10. Proporción de educadores según sus competencias emocionales



Calidad de vida

Como se muestra en la figura 11, los participantes muestran un nivel por encima del promedio (franja roja) en la calidad de las relaciones sociales, desarrollo personal, autodeterminación e inclusión. Por otro lado, los educadores percibían muy bajo su bienestar material y físico y mostraron un nivel promedio de bienestar emocional y de respeto a sus derechos individuales. En general, los profesores mostraron un nivel de calidad de vida dentro del rango promedio (Media=107.7; DS=12.9).

Figura 11. Nivel de cada una de las dimensiones de la calidad de vida



Salud mental

En relación con la salud mental (tabla 8), se halló que el promedio de riesgos en salud mental estuvo en 4.9, lo que significa que, en general, hay muy poco riesgo de problemas mentales crónicos, esto se corrobora con la distribución vista en la figura 12, donde muy pocos educadores tienen un puntaje en el rango de riesgo (mayor a 11 puntos). El grado de ansiedad generalizada también se encontraba en nivel bajo (Media=4.6), con muy pocos profesores en el rango de ansiedad generalizada (mayor a 10). Por último, el grado de bienestar y afecto positivo estuvo alto (Media=15.1), como se muestra en la figura 12, muy pocos participantes están en el rango de posible depresión (por debajo de 5 puntos).

Tabla 8. Distribución de los indicadores de salud mental

	Riesgo Salud Mental	Ansiedad Generalizada	Afecto Positivo
Media	4.9	4.6	15.1
Error Estándar	0.34	0.32	0.46
Desviación Estándar	4.11	3.88	5.63
Mínimo	0	0	0
Máximo	20	17	25
Percentil 33.33	3	2	13
Percentil 66.67	6	6	19

Figura 12. Distribución de los indicadores de salud mental

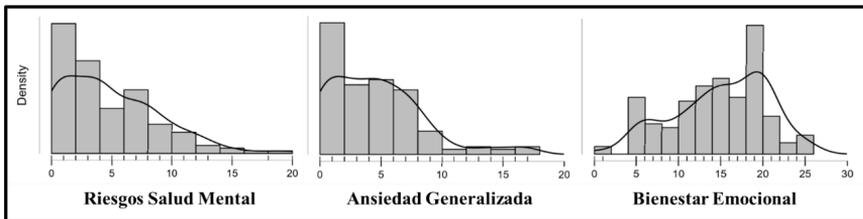
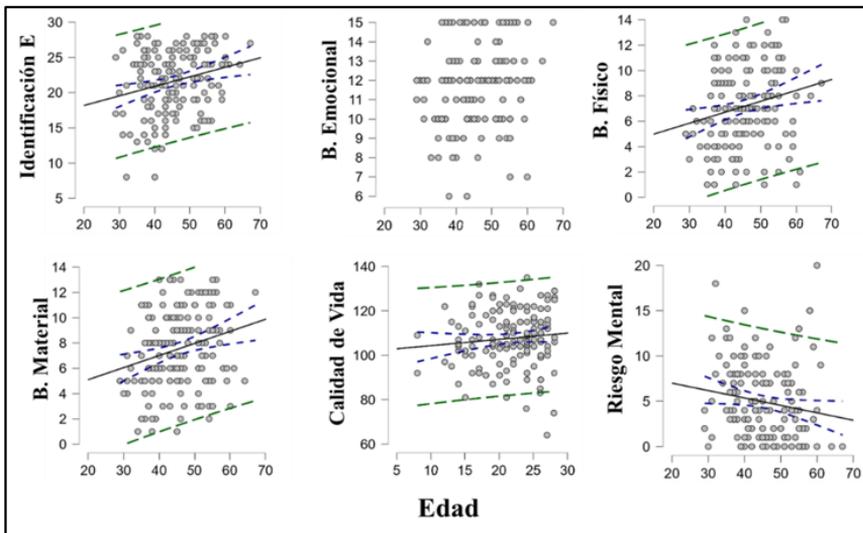


Figura 13. Correlaciones entre edad, competencias emocionales, calidad de vida y salud mental

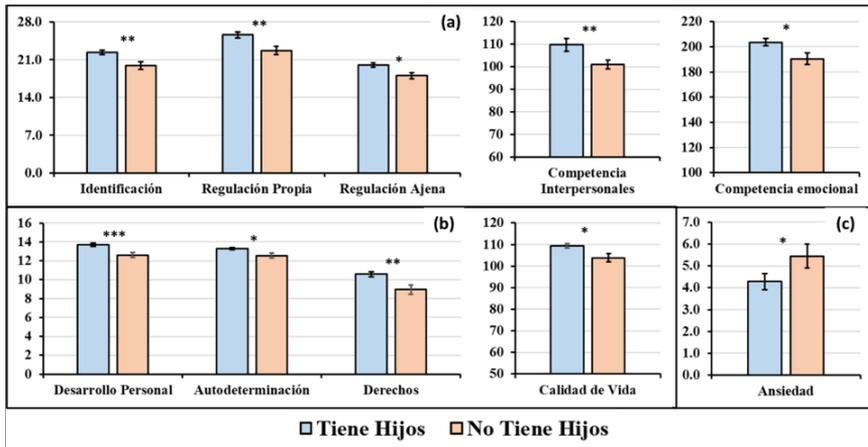


Relaciones entre variables al inicio del proyecto

Relaciones con la Edad. Como se muestra en la figura 13, encontramos que en la medida en que los educadores tenían más edad también eran levemente mejores en la identificación de emociones ($Rho=.21$; $p=.011$), reportaban mejor bienestar emocional ($Rho=.22$; $p=.007$), físico ($Rho=.24$; $p=.002$) y material ($Rho=.25$; $p=.02$), percibían un poco de mayor calidad de vida ($Rho=.17$; $p=.011$), y mostraban menos riesgo de trastornos mentales ($Rho=-.22$; $p=.006$).

Relación con la estructura familiar. Indagamos si tener hijos mostraba alguna asociación con las diferentes variables dependientes y hallamos que los educadores con hijos muestran mayor calidad de vida (figura 14b), en particular mostraban mejores índices de desarrollo personal, autodeterminación y satisfacción con sus derechos. Además, los participantes con hijos mostraron mejores competencias emocionales intrapersonales, en particular, la capacidad de identificar, regular y usar las emociones en sí mismo y de regular las emociones en los demás (figura 14a); y, por último, los profesores con hijos mostraron menores niveles de ansiedad generalizada que aquellos que no son padres (figura 14c). Cabe resaltar que los resultados para los profesores sin hijos son más dispersos (barras de error), lo que indicaría que entre los profesores que no son padres hay algunos cuyas competencias emocionales, dimensiones de la calidad de vida y salud mental son similares a los que son padres, pero una alta proporción de estos profesores sin hijos tienen altos niveles de problemas emocionales, de bienestar y ansiedad. En general, tener hijos parece favorecer la salud y el desarrollo socioemocional. No encontramos alguna diferencia significativa en relación con quién se cohabita, el tipo de familia, el estado civil o la tenencia de mascotas.

Figura 14. Asociación entre tenencia de hijos y variables dependientes



Nota. Diferencias entre los educadores que tienen y no tiene hijos en: (a) competencias emocionales; (b) dimensiones de la calidad de vida; y (c) ansiedad generalizada. *** $p < .001$, ** $p < .01$ y * $p < .05$.

Relaciones competencias emocionales y calidad de vida. Encontramos que las competencias emocionales de los maestros estaban relacionadas con las diferentes dimensiones de la calidad de vida. En la tabla 9 se pueden observar las relaciones más fuertes y significativas. Para ser más específicos, se observó que entre más hábiles eran los maestros en comprensión, regulación y uso de sus propias emociones, tendían a percibir mayor bienestar emocional, respeto a sus derechos, desarrollo personal y calidad de vida general. Esto indica que las habilidades emocionales intrapersonales son componentes esenciales de estas tres dimensiones de la calidad de vida. Además, muestra que la competencia emocional global se relacionó mejor con la percepción de respeto por los derechos individuales y la calidad de vida general.

Tabla 9. *Correlaciones significativas entre competencias emocionales y calidad de vida*

Variables		<i>rho</i> de Spearman	p	Variables		<i>rho</i> de Spearman	p
Comprensión Emocional	Bienestar Emocional	.203	.013	Uso Emoción	Desarrollo Personal	.221	.006
	Derechos	.238	.003		Derechos	.217	.007
	Calidad de Vida	.208	.01	Competencias Intrapersonales	Bienestar Emocional	.238	.003
Expresión Emocional	Inclusión	.2	.014		Desarrollo personal	.217	.007
	Derechos	.23	.005		Derechos	.31	< .001
Regulación Emocional	Bienestar Emocional	.245	.002	Competencia Emocional	Calidad de Vida	.235	.004
	Derechos	.251	.002		Derechos	.261	.001
	Calidad de Vida	.222	.006		Calidad de Vida	.204	.012

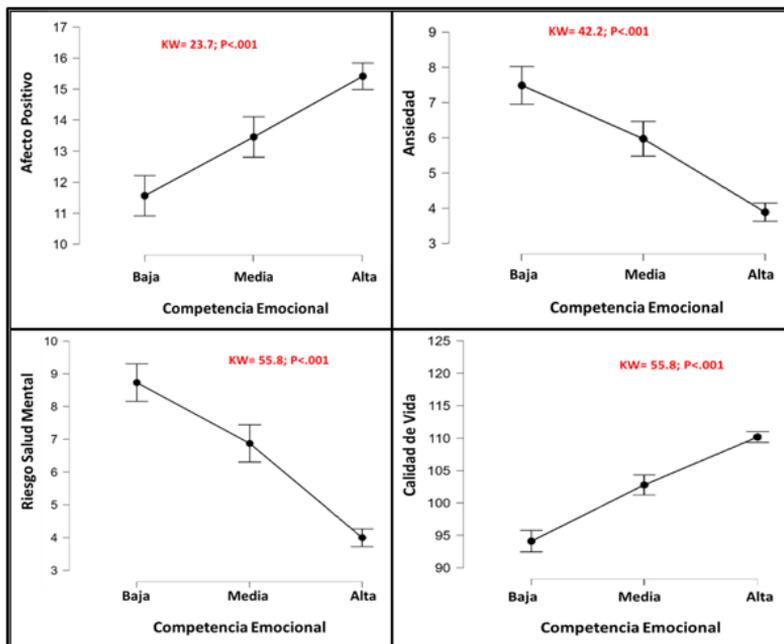
Relaciones competencias emocionales y calidad de vida

Las competencias emocionales de los educadores mostraron una relación negativa y muy confiable con los problemas de salud mental, de tal forma que, los educadores con mejores habilidades para identificar, comprender, expresar y regular las emociones propias y ajenas mostraron menores indicadores de ansiedad y riesgo de trastornos mentales como depresión, psicosis, demencias, entre otras (Tabla 10). Estas relaciones hacen que las competencias emocionales, en particular las intrapersonales, puedan ser usadas como indicadores válidos y confiables de protección contra las enfermedades mentales (Tabla 10). La asociación entre la competencia emocional, la calidad de vida y la salud mental queda mejor representada en la figura 15, allí se puede observar que los profesores con más baja competencia emocional muestra más bajo afecto positivo, mayor ansiedad y riesgo de salud y peor calidad de vida.

Tabla 10. *Correlaciones significativas entre competencias emocionales y salud mental*

Variables		<i>rho</i> de Spearman	p	Variables		<i>rho</i> de Spearman	p
Identificación	Riesgo Mental	-.34	< .001	Identificación Ajena	Riesgo Mental	-.215	.008
	Ansiedad	-.304	< .001		Ansiedad	-.235	.004
Comprensión	Riesgo Mental	-.463	< .001	Comprensión Ajena	Riesgo Mental	-.271	< .001
	Ansiedad	-.472	< .001		Ansiedad	-.21	.009
Expresión	Riesgo Mental	-.376	< .001	Intrapersonal	Riesgo Mental	-.485	< .001
	Ansiedad	-.368	< .001		Ansiedad	-.458	< .001
Regulación	Riesgo Mental	-.42	< .001	Competencia Emocional	Riesgo Mental	-.4	< .001
		-.425	< .001		Ansiedad	-.343	< .001

Figura 15. *Asociación entre los niveles de competencia emocional y salud mental*



Nota. La figura muestra la asociación entre los tres niveles de competencia emocional (baja, media y alta) con el afecto positivo (arriba izquierda), ansiedad (arriba derecha), riesgo en salud mental (abajo izquierda) y calidad de vida (abajo derecha). Las relaciones son significativas de acuerdo con la prueba de análisis de varianza de Kruskal-Wallis (KW).

Comparaciones entre el grupo intervención y comparación

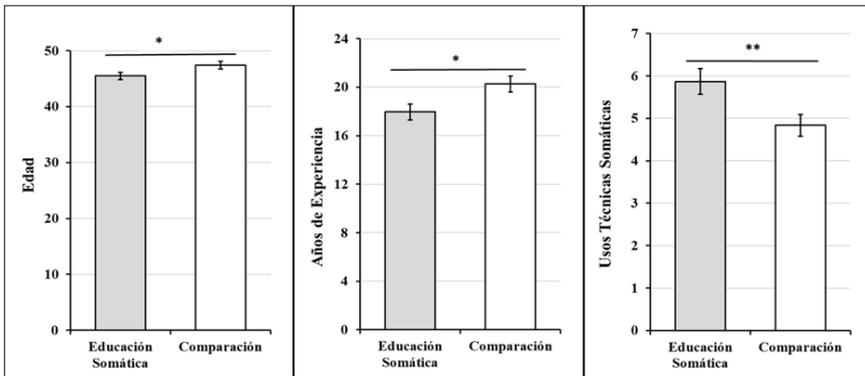
Debido a que este proyecto estaba compuesto por algunos educadores que habían recibido entrenamiento en técnicas somáticas, quisimos comparar si las condiciones iniciales de los participantes que fueron entrenados diferían de las de otros profesores de colegios públicos del distrito. Analizar este punto inicial nos permite considerar la generalización de los resultados a otros docentes.

Condiciones sociodemográficas

Como se puede observar en la figura 16, el grupo que fue entrenado era dos años menor que los demás profesores de colegios públicos del distrito capital. Poseían 2.5 años menos de experiencia docente y reportaban mayor uso de técnicas somáticas. No se observaron diferencias sustantivas en relación con el número de hijos ni conocimiento de las principales técnicas somáticas. Además, observamos algunas diferencias en el estado civil (Tabla 11), donde los profesores que recibirían el entrenamiento somático tenían una alta proporción de solteros (44 % vs 31.5 %), mientras que, los profesores del grupo de comparación en su mayoría eran casados o estaban en unión libre (54.6 % vs 47.3 %). Sobre la conformación familiar y convivencia no hubo muchas diferencias entre los grupos. Con respecto a la formación profesional, la mayoría de los educadores de los dos grupos tienen formación en ciencias de la educación, seguidos por psicología. En el grupo de educación emocional hay mayor

cantidad de profesores de bellas artes, mientras que, en el grupo en comparación, hay profesores de diversas áreas del conocimiento, como son ingenierías, ciencias de la salud y economía y afines (Tabla 12).

Figura 16. Diferencias entre el grupo de entrenamiento somático y otros profesores



Nota. Diferencias en edad, años de experiencia como educadores y uso de técnicas somáticas entre los educadores que harían parte del grupo entrenamiento somático y otros profesores del distrito $**p < .01$ y $*p < .05$.

Tabla 11. Frecuencia y porcentaje de los estados civiles en el grupo de educación emocional y comparación

Estado Civil	Educación Somática	Comparación
Casado(a) o Unión Libre	71 (47.3%)	102 (54.6%)
Soltero(a)	66 (44%)	59 (31.5%)
Divorciado(a)	12 (8%)	24 (12.8%)
Viudo(a)	1 (0.7%)	2 (1.1%)

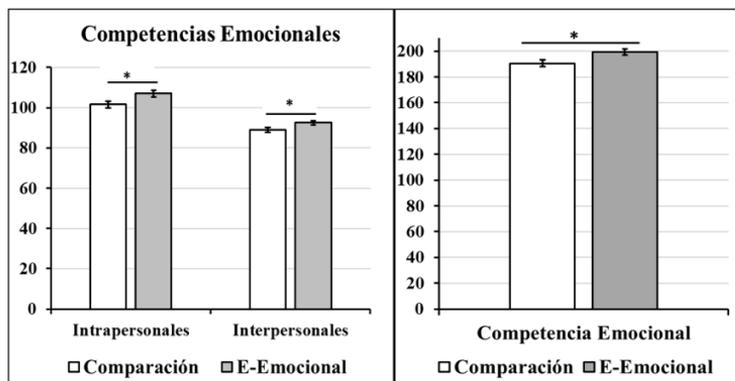
Tabla 12. Frecuencia y porcentaje de área de conocimiento en la formación del grupo de educación emocional y comparación

Área Título	Educación Somática	Comparación
Ciencias de la Educación	122 (81.3 %)	138 (73.8 %)
Psicología	13 (8.7 %)	16 (8.6 %)
Bellas Artes	6 (4 %)	2 (1.1 %)
Trabajo Social	4 (2.7 %)	4 (2.1%)
Ciencias Sociales y Humanas	3 (2 %)	9 (4.8 %)
Matemáticas y Ciencias Naturales	1 (0.7 %)	2 (1.1 %)
Ingenierías y afines	1 (0.7 %)	7 (3.7 %)
Ciencias de la salud	0	5 (2.7 %)
Economía y afines	0	4 (2.1 %)

Condiciones educativas

No hubo grandes diferencias en la distribución de los profesores según la localidad donde trabajan. En el grupo de control, solamente faltaron profesores representativos de la localidad de Candelaria. La localidad con mayor número de profesores fue Kennedy (16 %), seguida por Bosa (13.4 %) y suba (10.7 %). La distribución en términos de jornada, cargo y tipo de contrato también fue bastante homogénea.

Figura 17. Diferencias en las competencias emocionales generales entre el grupo de entrenamiento somático y otros profesores

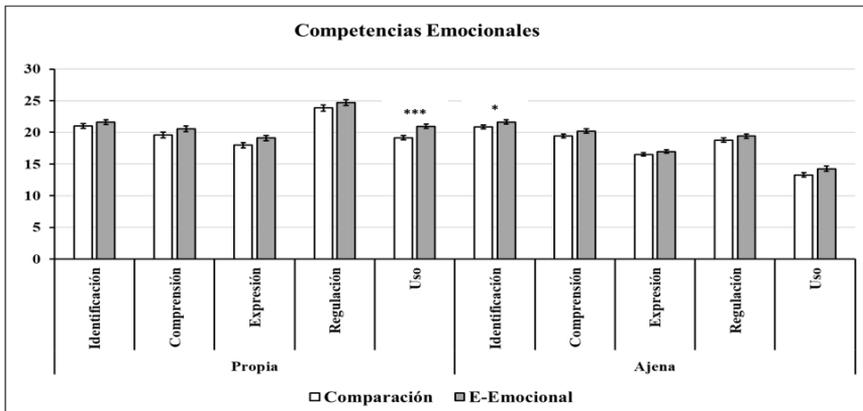


Nota. Diferencias en competencias emocionales intrapersonales, interpersonales y generales entre los educadores que harían parte del grupo entrenamiento somático y otros profesores del distrito * $p < .05$.

Competencias emocionales

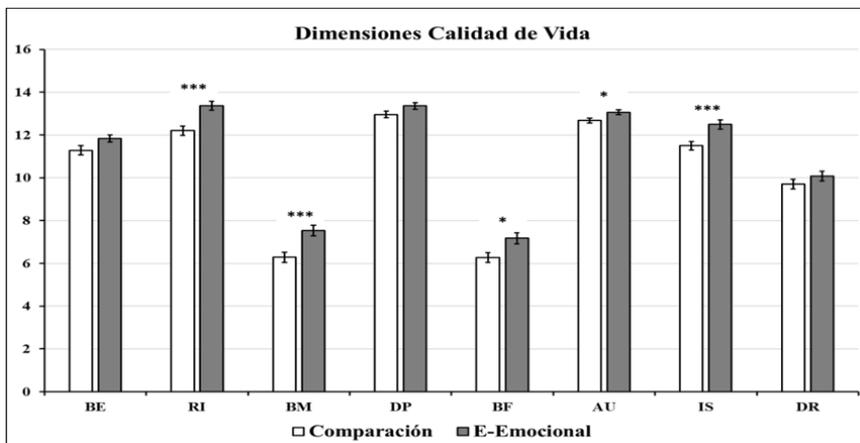
Como muestra la figura 17, los educadores que ingresaron al grupo de entrenamiento emocional somático mostraron mayores niveles de competencias emocionales interpersonal, intrapersonal y general. Al indagar sobre las diferencias en competencias emocionales específicas, se logró constatar que los profesores del grupo comparación mostraban un desempeño significativamente menor en el uso voluntario de las emociones para ser exitosos en sus vidas diarias (Figura 18) y en la identificación de emociones en otros.

Figura 18. Diferencias en las competencias emocionales entre el grupo de entrenamiento somático y otros profesores



Nota. Diferencias las competencias emocionales entre los educadores que harían parte del grupo entrenamiento somático y otros profesores del distrito *** $p < .001$ y * $p < .05$.

Figura 19. Diferencias en las dimensiones de la calidad de vida entre el grupo de entrenamiento somático y otros profesores

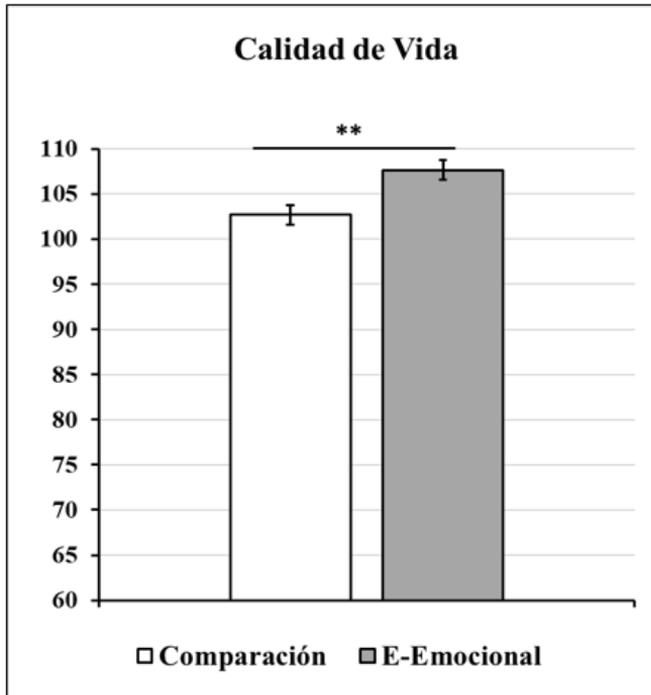


Nota. Diferencias en las dimensiones de la calidad de vida entre los educadores que harían parte del grupo entrenamiento somático y otros profesores del distrito *** $p < .001$ y * $p < .05$.

Calidad de vida

En relación con la calidad de vida, los profesores del grupo entrenamiento emocional percibían significativamente mejores relaciones sociales, bienestar material, bienestar físico, auto-determinación e inclusión, lo que conlleva a que la calidad de vida general fuese mucho más alta en el grupo de profesores que serían entrenados que en los otros profesores del distrito.

Figura 20. Diferencias en la calidad de vida entre el grupo de entrenamiento somático y otros profesores

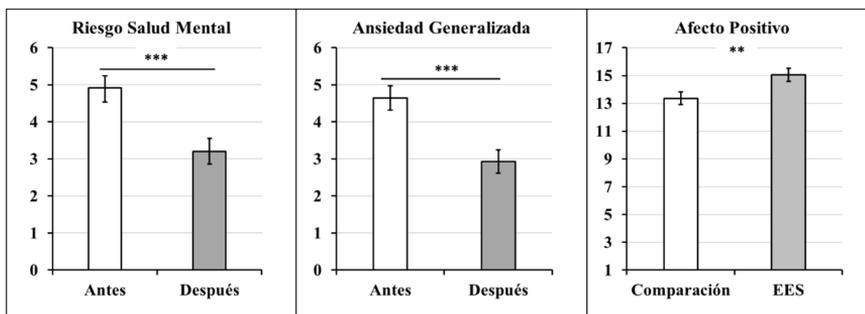


Nota. Diferencias en la calidad de vida entre los educadores que harían parte del grupo entrenamiento somático y otros profesores del distrito. $**p < .01$.

Salud mental

Los profesores que hacen parte del grupo de educación emocional también mostraron mejor salud mental antes de su entrenamiento que la mayoría de los profesores de los colegios públicos del distrito (Figura 21). Hubo un riesgo significativamente menor para el desarrollo de trastornos mentales crónicos, menos síntomas de ansiedad generalizada y un afecto general mucho más positivo.

Figura 21. Diferencias en salud mental entre el grupo de entrenamiento somático y otros profesores



Nota. Diferencias en la salud mental entre los educadores que harían parte del grupo entrenamiento somático y otros profesores del distrito. ** $p < .01$ y * $p < .05$.

Todos estos resultados confirman que el grupo que ingresó al proceso de entrenamiento de educación emocional a través de técnicas somáticas es particular en sus condiciones iniciales sociodemográficas, uso de técnicas somáticas, competencias emocionales generales y calidad de vida. Todo esto puede estar asociado a que el 19 % de los profesores habían recibido entrenamiento en técnicas somáticas en una fase anterior del proyecto. Además, es probable que los profesores que ingresaron para realizar el entrenamiento somático poseen un mayor interés por su desarrollo emocional y salud mental, lo que los ha hecho estar involucrados desde hace años en procesos de educación emocional, psicoterapia y uso de técnicas somáticas.

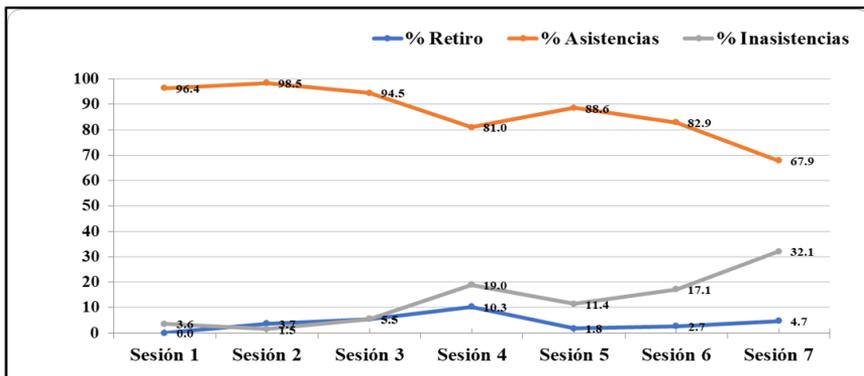
Descriptivos durante las sesiones

Asistencia y retiros

La intervención basada en educación emocional somática inició con 140 participantes (pese a la inscripción de 151 participantes); es decir que, entre la inscripción y el inicio, 11 educadores

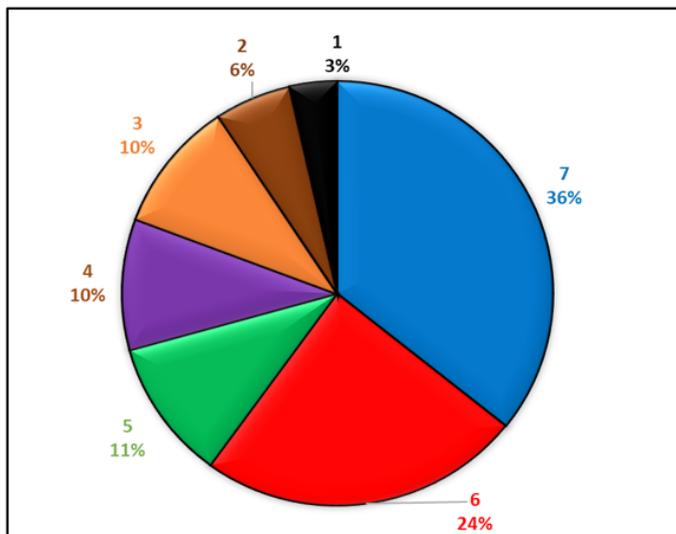
decidieron retirarse. Estos 140 educadores deberían asistir a una sesión semanal durante siete semanas; sin embargo, a través de las sesiones, 34 participantes se retiraron por múltiples razones personales, entre las que más sobresalía la falta de tiempo para realizar las actividades solicitadas y la dificultad para asistir a los encuentros presenciales. En la figura 22 se muestra la progresión del porcentaje de asistencias, inasistencias y retiros a través de las siete sesiones. Como se puede observar, en la sesión cuatro hubo un incremento considerable de inasistencias y retiros. Después de la semana cuatro aumentó el porcentaje de inasistencia. La mayor cantidad de inasistencia ocurrió en la semana siete, donde solo el 68 % de los 106 participantes tomaron esta sesión.

Figura 22. *Desarrollo de las asistencias y retiros a través de las siete semanas de intervención*



Con respecto a la cantidad de sesiones tomadas, solamente el 36 % asistió a las siete sesiones. El 24 % asistieron a seis sesiones y el 11 % asistieron a cinco sesiones. Por debajo de cuatro sesiones se consideró que los participantes se habían retirado y no habían completado la intervención (Figura 23).

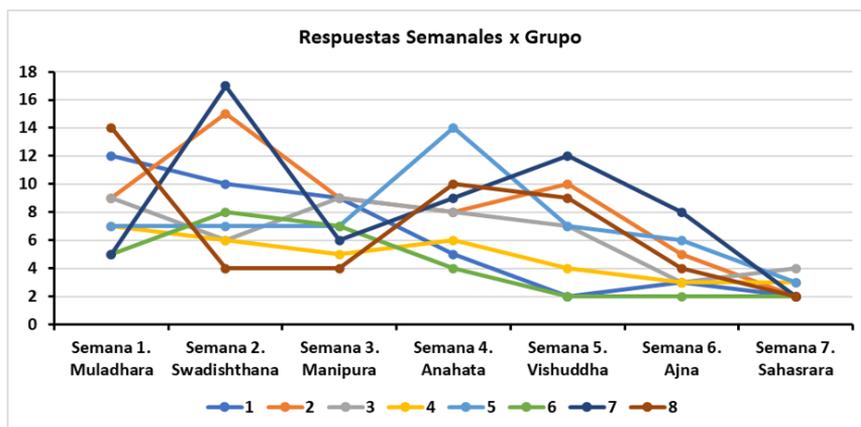
Figura 23. *Porcentaje de participantes de acuerdo con número de asistencias*



Seguimientos semanales

En la semana siguiente a cada una de las sesiones, los participantes debían reportar la cantidad de veces que habían repetido los ejercicios somáticos de forma independiente a la sesión. La cantidad de respuestas semanales fue bastante baja (Figura 24), con un promedio de 15 respuestas por semana, lo cual es cerca del 11 % de los participantes. Además, hubo una reducción gradual en la cantidad de respuestas a los seguimientos; esto tiene que ver con el incremento en deserciones e inasistencias. Estos datos se deben considerar en futuras intervenciones basadas en esta estructura semanal, ya que se observó un claro efecto de agotamiento y falta de permanencia a los talleres, lo cual puede estar relacionado con el momento del año en el que se hizo el entrenamiento, ya que coincide con los tiempos de mayor carga laboral en los colegios públicos del distrito capital.

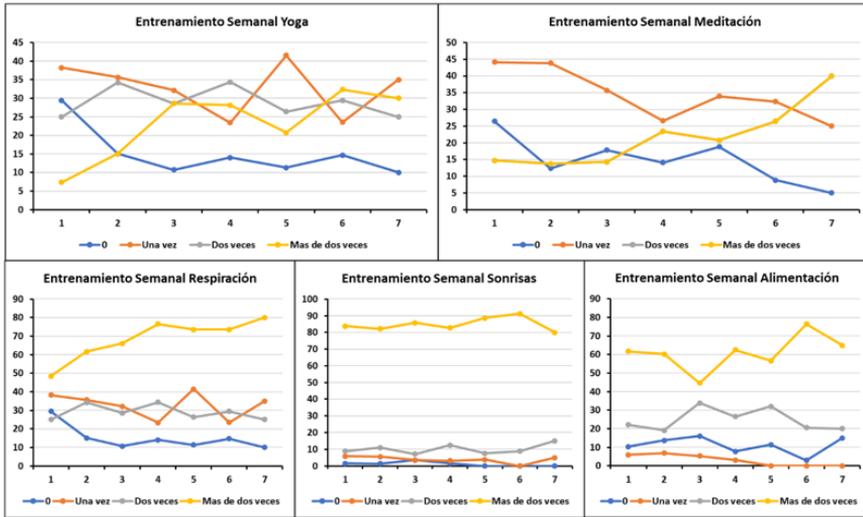
Figura 24. *Respuestas semanales de seguimiento de los ejercicios entre sesiones por grupo*



Intensidad de las repeticiones

De acuerdo con las personas que respondieron a los seguimientos semanales (Figura 25), hubo un crecimiento gradual de la cantidad de veces que se realizaban más de dos ejercicios de Asanas Yoga, meditaciones, respiración consciente, sonreír como primer acto del día, y cambios en la alimentación. Más del 80 % reportó realizar que sonreían como primer acto del día más de dos veces en cada semana. Más del 60 % mencionó que había modificado la forma de alimentarse en más de dos días a la semana. El 80 % indicó que en la semana 7 respiraban de forma consciente más de dos veces por semana y el 40 % indicó que meditaba más de dos veces por semana. Es importante resaltar que el ejercicio somático que con mayor facilidad se logró replicar semanalmente fue sonreír como primer acto del día, seguido por la respiración consciente y los cambios en la alimentación. Los ejercicios somáticos más difíciles de repetir varias veces en la semana fueron las meditaciones y los asanas del Yoga.

Figura 25. Cantidad de veces en las que se realizaban los ejercicios somáticos entre sesiones



Salud mental

En la figura 26 se muestra el cambio en la intensidad de entrenamientos semanales y los cambios en niveles de ansiedad y bienestar reportados después en estas mismas semanas. Como se puede observar, la cantidad de entrenamientos se incrementó gradualmente, semanalmente, hasta la semana 7. En el análisis de varianza usando la semana como variable independiente y la cantidad de entrenamientos como variable dependiente, se encontró que el cambio semana a semana fue significativo (Tabla 13). En el análisis *posthoc* se encontró que el incremento más significativo en la intensidad de entrenamientos ocurrió entre las semanas 1 a la 4 ($t=-3.74$; $p=.004$), 1 a 6 ($t=-3.86$; $p=.003$) y 1 a 7 ($t=-3.08$; $p=.039$). Aunque se observa una reducción gradual en los síntomas de ansiedad (Figura 27), en el análisis de varianza no se detectaron cambios significativos debido a la variabilidad en los reportes (Tabla 13). En el caso del bienestar, se observó un incremento gradual en la cantidad de afecto

positivo reportado (Figura 26 y Tabla 13). En los análisis *posthoc* se halló que el bienestar incrementó considerablemente entre la semana 1 a la 6 ($t=-3.73$; $p=.005$), 1 a la 7 ($t=-4.51$; $p<.001$), donde el mayor incremento se observó en la semana 7. Sobre la relación entre la cantidad de entrenamientos semanales y el cambio en los niveles de ansiedad y bienestar, hallamos que la intensidad del entrenamiento en casa significativamente predecía el afecto de los participantes, de forma tal que: entre más intenso fue el entrenamiento somático entre sesiones, menor era el nivel de ansiedad y mayor era el nivel de bienestar (Figura 27).

Figura 26. Cambios semanales en el entrenamiento en casa, ansiedad y bienestar

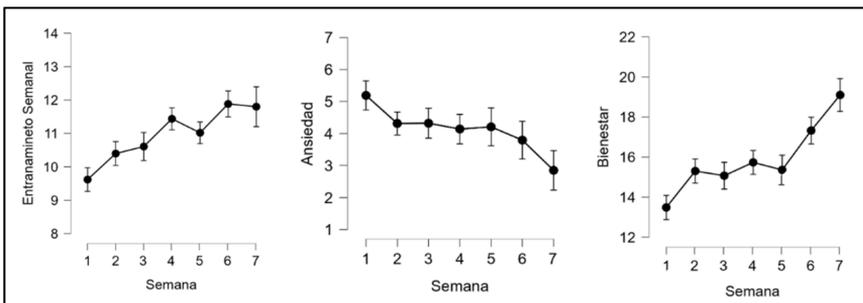
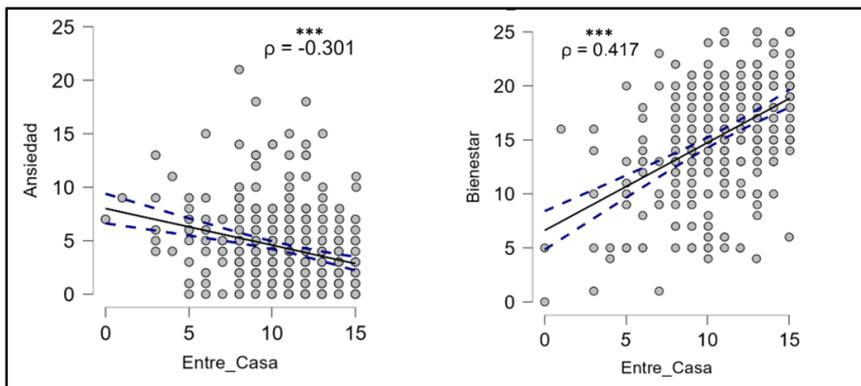


Tabla 13. ANOVAS para los cambios en intensidad de entrenamientos, ansiedad y bienestar semanales

Variable Dependiente	Suma de cuadrados	Grados de libertad	Media de cuadrados	F	p	η^2
Entrenamientos Semanales	197	6	32.8	4.218	< .001	.066
Ansiedad	106.9	6	17.8	1.381	.221	.022
Bienestar	662.875	6	110.5	4.614	< .001	.071

Figura 27. Covarianza entre el nivel de ansiedad y la intensidad de los entrenamientos semanales



Nota. *** $p < .001$.

Comparaciones entre el antes y el después

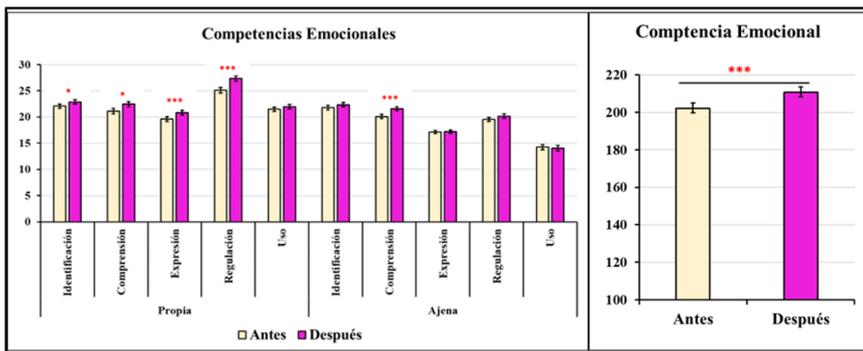
En este apartado se muestran los cambios que se cuantificaron entre las mediciones previas y las posteriores a las sesiones de educación emocional somática. Solamente se reportan los cambios que fueron significativos a través de las estadísticas inferenciales. Cabe resaltar que estas diferencias fueron calculadas con el estadístico de *rangos de Wilcoxon*, ya que las distribuciones de respuestas en las pruebas no satisficieron los criterios de normalidad y debido a que eran respuestas de los mismos participantes en dos tiempos diferentes.

Cambios en las competencias emocionales

En la figura 28 mostramos la comparación en el promedio de las puntuaciones para cada una de las competencias emocionales y para la competencia emocional completa. Como se puede observar, los educadores tuvieron un incremento significativamente mayor en las competencias de identificación, comprensión, expresión y regulación de las emociones propias

y en la comprensión de las emociones ajenas. Además, identificamos que la competencia emocional general incrementó de forma considerable después de haber tomado el programa de educación emocional somática. *Estos resultados nos permiten concluir con una alta certeza que el entrenamiento en técnicas como la meditación, los asanas del Yoga, el control consciente de la respiración y las diferentes reflexiones sobre la importancia del cuerpo, las relaciones y el bienestar emocional, mejoran de forma significativa las habilidades de gestión de las emociones propias y el entendimiento de las emociones de los demás.*

Figura 28. Diferencias en competencias emocionales antes y después de la educación emocional somática



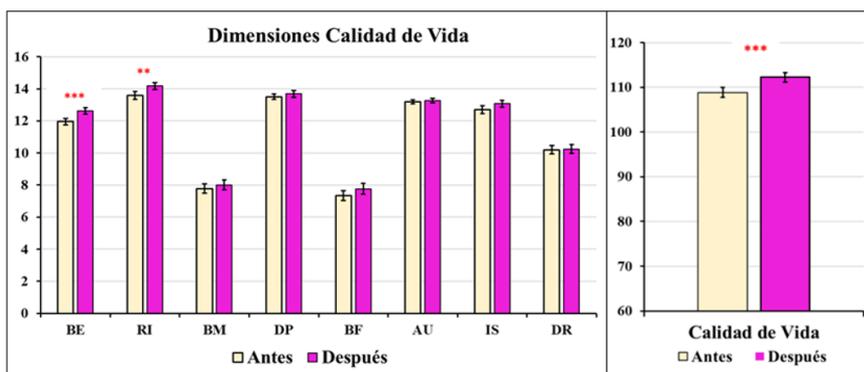
Nota. Cambios entre antes y después de la realización de la educación emocional somática para cada una de las competencias emocionales (izquierda) y la competencia emocional general (derecha). * $p < .05$, ** $p < .00$, y *** $p < .001$.

Cambios en la calidad de vida

En cuanto a los cambios observados en la calidad de vida y sus dimensiones, se halló que las dimensiones de bienestar emocional y relaciones interpersonales mejoraron considerablemente después de la educación emocional somática (Figura 29), aunque todas las dimensiones parecieron mejorar, solo hubo

cambios estadísticamente significativos en estos dos factores. Sin embargo, todos estos pequeños cambios positivos se reflejaron en una percepción de la vida con mucha mayor calidad después de haber participado en la educación somática. *Estos resultados nos permiten inferir que realizar un proceso de educación emocional a través de técnicas somáticas mejora significativamente la calidad de vida de los profesores del distrito capital.*

Figura 29. Diferencias en la calidad de vida antes y después de la educación emocional somática



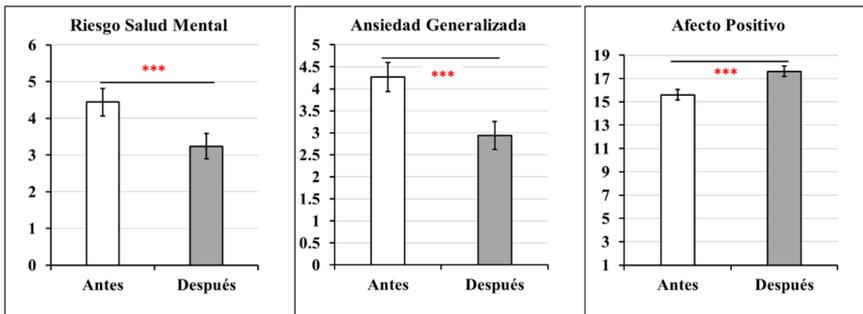
Nota. Cambios entre antes y después de la realización de la educación emocional somática para cada una de las dimensiones de la calidad de vida (izquierda) y la calidad de vida general (derecha). ** $p < .00$, y *** $p < .001$.

Cambio en las condiciones de salud mental

La salud mental fue valorada a través de la cuantificación de los riesgos de problemas de salud mental, ansiedad generalizada y el afecto positivo. Encontramos que hubo una disminución clara y significativa entre el antes y el después de la intervención con técnicas somáticas (Figura 30). Esto quiere decir que los profesores que tomaron el curso de educación emocional somática tienen mucho menos riesgo de desarrollar enfermedades mentales crónicas, en especial, muestran menos ansiedad

generalizada y más afecto positivo en su vida diaria. *Esto, confirma que educar a los profesores del distrito en el uso de técnicas somáticas puede proteger, de forma muy importante, la salud mental de los profesores.*

Figura 30. Diferencias en la salud mental antes y después de la educación emocional somática



Nota. Cambios entre antes y después de la realización de la educación emocional somática para cada una de medidas de salud mental. *** $p < .001$.

Correlación entre cantidad de sesiones y variables dependientes

No encontramos relaciones significativas entre la cantidad de sesiones tomadas y las puntuaciones de calidad de vida, competencia emocional y salud mental. Esta falta de relación puede deberse a diferentes razones, dentro de las cuales destacamos dos: (1) hay muy pocos participantes con menos de 6 sesiones y, por lo tanto, las estadísticas no reflejan esta relación; y (2) la intervención con más de 4 sesiones es suficiente para generar cambios duraderos. Para saber cuál de las hipótesis es más válida será necesario realizar futuros estudios. Por ahora, no tenemos información suficiente para afirmar que el efecto sea dependiente del número de sesiones.

Modelo multivariado

Se corrieron modelos de mediación en los que se incluyó la competencia emocional como variable predictora, la calidad de vida como variable mediadora y la salud mental como variable de resultado. Para el momento previo a la intervención mediante técnicas somáticas se halló que el modelo predecía con confianza el riesgo de salud mental y el grado de ansiedad, pero no se lograba predecir el nivel de afecto positivo (Figura 31 y Tabla 14). El modelo resultante para el momento después de la intervención mejoró considerablemente la predicción del bienestar; esto indica que la intervención a través de técnicas somáticas condujo a un incremento en las competencias emocionales, lo que a su vez se reflejó en mejor calidad de vida y esto, a su vez, incrementó considerablemente el nivel de bienestar emocional y frecuencia de afectos positivos. En conclusión, la intervención en técnicas somáticas mejora significativamente el nivel de bienestar emocional al incrementar las competencias emocionales y la calidad de vida; lo anterior se puede observar con mayor claridad en la figura 32, en la que se resumen los principales resultados de los modelos de mediación.

Figura 31. Modelos de mediación para la salud mental antes y después de la educación emocional somática

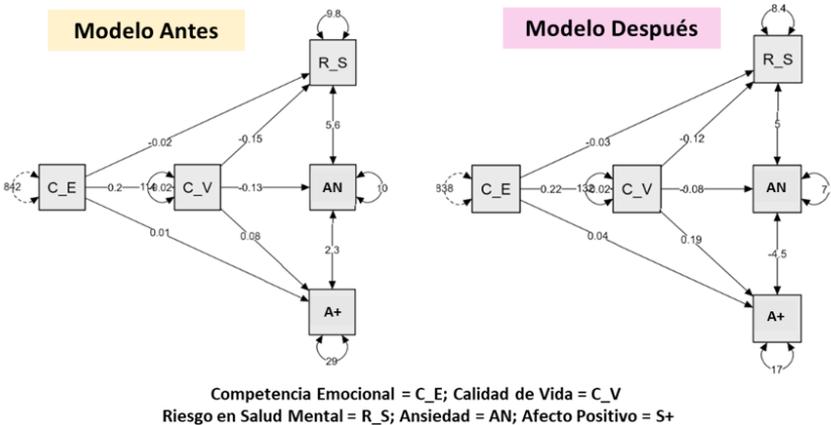
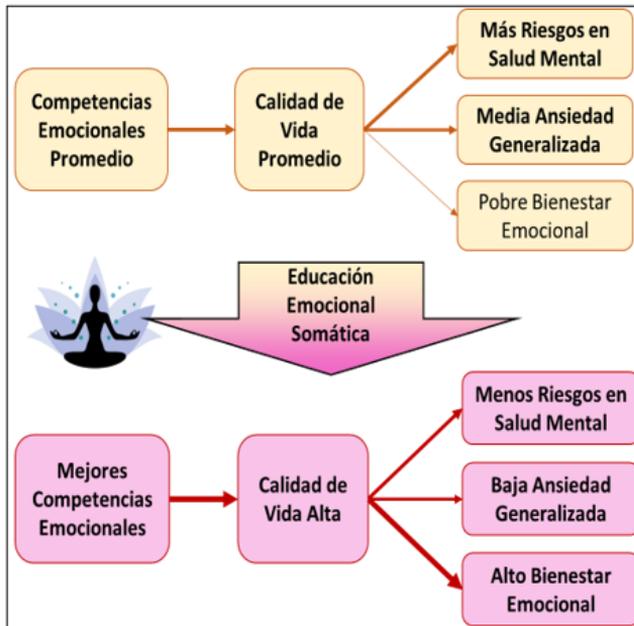


Tabla 14. Estadísticos de los modelos de mediación predictores de la salud mental antes y después de la educación emocional somática

Momento	Modelo	Error	Z	p	R2
Antes	Competencia Emocional → Calidad de Vida → Riesgo Salud mental	.008	-3.921	<.001	.34
	Competencia Emocional → Calidad de Vida → Ansiedad	.007	-3.47	<.001	.25
	Competencia Emocional → Calidad de Vida → Afecto positivo	.010	1.493	.135	.04
Después	Competencia Emocional → Calidad de Vida → Riesgo Salud mental	.007	-3.807	<.001	.37
	Competencia Emocional → Calidad de Vida → Ansiedad	.006	-2.854	.004	.22
	Competencia Emocional → Calidad de Vida → Afecto positivo	.011	3.963	<.001	.38

Figura 32. Resumen de los modelos mediacionales sobre la relación entre competencias emocionales, calidad de vida y salud mental antes y después de la educación emocional somática



Capítulo 9. Resultados cualitativos

En este capítulo se presentarán los hallazgos provenientes del análisis de la información cualitativa del estudio, principalmente aquella derivada de los registros de diarios de campo, de los instrumentos de seguimiento al uso de las técnicas, de la autovaloración del proceso y de la información de los dispositivos diseñados para esta fase cualitativa, como bitácoras y mapas somáticos o corpografías. Dado que la intención del análisis estaba puesta en la comprensión de los cambios en un conjunto de dimensiones del docente, producto del programa de educación emocional somática, se ha organizado la sección en dos partes: en la primera, se presenta la dimensión individual de bienestar, la cual describe los discursos asociados a la relación de los maestros con ellos mismos, en los componentes de consciencia corporal, consciencia emocional, relación espiritual y, como categoría emergente, autodescubrimiento. La segunda parte pone un especial énfasis en la dimensión del bienestar relacionada con los otros y con lo otro. En esta, se abordarán las transformaciones en las relaciones familiares, de amistad y otros vínculos personales significativos, a la vez que las transformaciones en las relaciones entre pares en el contexto laboral y en las relaciones con las niñas, niños y adolescentes en el contexto educativo y de la práctica pedagógica. Los investigadores hemos tratado de conservar en el análisis el tejido de construcción de los discursos y aprendizajes, a la vez que las voces de los maestros.

Sobre la corpografía o mapa somático cabe mencionar que se trata del dibujo del contorno de su propio cuerpo en escala real sobre dos o tres pliegos de papel periódico unidos. Sobre este croquis, los participantes ubicaron lugares de su cuerpo relacionados con experiencias socioemocionales, somáticas y kinéticas vividas, entendiendo por kinético todo aquello que tiene que ver con nuestro lenguaje corporal y que da luces sobre nuestra personalidad y nuestro estado emocional, y que estén relacionadas con las emociones vinculadas al chakra trabajado en cada sesión. Estos relatos se marcaron sobre el mapa somático a través de dibujos, palabras, convenciones, colores, texturas, recortes entre otros. Este dispositivo permitió reconocer, identificar y analizar la impronta kinética de los participantes. Durante cada sesión se propuso intervenir la cartografía con un color distinto (el color relacionado con el centro energético abordado) de tal manera que cada vez se va sumando una nueva capa a este relato.

Dimensión individual del bienestar: relación consigo mismo

El cuerpo enmarcado en un sistema capitalista se ha convertido en un nuevo lugar de identidad y de afirmación donde el *yo mismo* cobra un valor significativo desde la enunciación. Mostrar el cuerpo podría equipararse con el mostrar a la persona misma. Antes, se concebía al cuerpo como una morada temporal del alma. Para muchas religiones era un templo o una amenaza. Incluso, para nuestros mayores, era visto como un instrumento dotado de fuerza física y de resistencia. Un cuerpo que contempla muchas habilidades para el trabajo, pero poco investigado y observado en cuanto a lo que siente y las implicaciones de ese sentir en los contextos relacionales. Basta con ver cómo los espejos se encuentran por doquier, iluminando y amplificando un posible narcisismo del culto al cuerpo.

Los resultados de esta investigación indican que los maestros han logrado identificar, con mayor claridad, la incidencia del programa de EES en términos de bienestar individual o subjetivo, la importancia que tiene establecer una relación armónica con su cuerpo, en cuanto a la identificación y la gestión de las emociones, en procura de una transformación de las relaciones consigo mismo. Esa nueva relación ha favorecido una orientación al momento presente, trayendo paz interior y calma.

A propósito, una maestra refiere que se ha perdonado y es capaz de reconocer lo valiosa que es. Manifiesta, por ejemplo, que tiene «un lugar para habitar como una niña dulce, tierna, bella y fuerte, sin el temor a ser, en esencia, lo que desea». Esta reflexión pone de manifiesto la importancia que hay en reconocerse como un ser dispuesto a observarse para generar cambios y reflexiones que favorezcan su relacionamiento.

Figura 33. *Sesión de trabajo sobre meditación*



Gracias a la implementación de las técnicas somáticas los maestros encontraron prácticas para cultivar la autoaceptación y la autocompasión, donde lograron dimensionar un cambio en la relación con las emociones negativas y otros estados de la mente, así como una reducción del estrés, generando hábitos de autocuidado.

Ampliar la noción de bienestar subjetivo y salud en los docentes participantes se convirtió en una experiencia transformadora desde la práctica consciente de las técnicas somáticas y la enunciación. Ver que cada pensamiento, la forma de respirar, la alimentación, la palabra, el uso de sonidos específicos, la adecuación del espacio con determinados aromas y colores, amplían la definición básica del bienestar subjetivo que se tiene, conduce a un concepto holístico, tal como lo es el ser humano.

Fue notable ver cómo algunos docentes adecuaron su espacio cotidiano, resignificando su sala, alcoba o ese rincón del hogar o sitio de trabajo, cuando las sesiones eran vividas desde la virtualidad. Situación similar ocurría cuando los encuentros eran presenciales y la calidez de un abrazo, la complicidad de una mirada o el tono suave de la voz que acompañaba la meditación generaban vínculos invisibles.

Expresiones de amplitud o de alegría al ver que ese espacio lo apropiaban y dejaban de alguna manera una huella de su presencia, les significaba bienestar; donde su estar como cuerpo creador y transformador les recordaba su propósito y su sentido de vida, con ellos mismos y con los otros.

Figura 34. *Corpografía o mapa somático 01*



Vale la pena anotar que la naturaleza del ser individual es relacional y, en ese sentido, encontrar que cada acción repercute en nosotros, el otro y en el otro, hace que la conciencia se amplíe a los contextos que inciden en la vida de cada uno (color, verbo, partes del cuerpo, alimento, olor, hormonas, elementos, sabores, órganos del cuerpo, glándulas). Son diversos los sistemas que se cruzan, se mezclan y se nutren entre sí; por ello, es importante notar que si uno de esos elementos se encuentra en desequilibrio afecta la totalidad del individuo.

Conciencia corporal

Hablar de conciencia corporal en el marco de unos talleres de formación en técnicas somáticas invita a una reflexión sobre el conocimiento del cuerpo más allá del aspecto funcional u operativo. En tal virtud, una maestra expone que en su cara surge un cambio: «el rostro pierde brillo y gestos». Recientemente reacciona a una inflamación en la garganta. Refiere que la garganta, el pecho y las manos son importantes al momento de comunicarse, y siente, con mayor frecuencia, dolor o malestar cuando no logra comunicarse adecuadamente en la garganta, en la boca y en las manos.

Establecer una distinción entre sentir el cuerpo, identificar sus partes o segmentos corporales, su funcionamiento, y percibirse como un cuerpo que genera relaciones, interacciones y afectaciones, supone ampliar la mirada para dimensionar el cuerpo como un ser holístico capaz de generar múltiples posibilidades de desarrollo y transformación.

Una maestra refiere que, con frecuencia, evidencia tensión en el cuello, pecho, abdomen y rodillas. Manifiesta que en momentos críticos la espalda se pone tensa y siente una carga muy fuerte que le obliga a moverse, pero le falta la motivación para lograrlo. Esa incapacidad para moverse le genera frustración y la paraliza con mayor intensidad. En este relato se puede observar cómo hay una relación estrecha entre la forma en que se

percibe el cuerpo, en el identificar una posible recuperación de bienestar y en la falta de voluntad para actuar en consecuencia entre pensamiento, intención y acción.

Se identifica una percepción generalizada por parte de las maestras en cuanto a su vitalidad. Refieren, por ejemplo, que su energía antes de las sesiones era pesada, con molestias físicas, y durante las sesiones continúa la molestia de salud, pero, a medida que van realizando las prácticas o los ejercicios, el malestar se transforma en una sensación placentera.

Es así como se propone una noción de cuerpo ampliado y focalizado desde la corporeidad, que acuda a la observación aguda sobre los cambios del individuo, vistos en términos del crecimiento y desarrollo personal.

Hay una sensación en las maestras que reconocen la incidencia de todo el cuerpo como un agente importante para comunicarse, a tal punto que sienten, con mayor frecuencia, dolor o malestar cuando no logran comunicarse adecuadamente, y aparece un malestar o dolencia en la garganta. Frente a esta condición una maestra refiere lo siguiente: «La voz no es igual. No fluye bien la comunicación. Se siente como un nudo en la garganta y las palabras no luyen».

El hecho mismo de que los docentes puedan expresar verbalmente sensaciones, cambios o estados de su propio cuerpo, ya implica una atención especial y una escucha posiblemente más atenta frente a temáticas relacionadas con la respiración, la alineación corporal, la flexibilidad, el mejoramiento de afecciones o dolores corporales, la percepción sensorial y la energía vital.

Figura 35. *Corpografía o mapa somático 02*



La implementación de técnicas somáticas pone de manifiesto una toma de conciencia frente al cuerpo, sus experiencias, memorias y sensaciones, permitiendo plasmarlas a través del trabajo con los mapas somáticos y las bitácoras. Un docente que cuenta con una formación integral, donde el cuerpo es el eje, adquiere los elementos suficientes para asumir cualquier reto en la cotidianidad, dado que el manejo de habilidades trasversales en el aprendizaje, como es el caso de las habilidades socioemocionales, por ejemplo, le va a permitir gestionar adecuadamente las situaciones emergentes.

Se gana creatividad para adaptarse a un mundo que se encuentra en permanente movimiento, y se contempla a los estudiantes como seres que mutan permanentemente, sin entrar en crisis. La capacidad de adaptarse ante los cambios puede verse beneficiada gracias a entender que las cosas son momentáneas y que las situaciones tienen un origen, un desarrollo y un fin; en

ese sentido, su comprensión del otro puede aportar de manera relevante para establecer estrategias adecuadas.

Asimismo, cada lugar del cuerpo puede estar asociado a emociones y sensaciones diversas. Por ejemplo, los dolores de algunos maestros pueden ubicarse en el estómago y, de allí, su relación con problemas gástricos. Manos y pies pueden ser lugares de fortaleza. Por su parte, la cabeza suele ser un lugar del cuerpo ambivalente. Mientras que para unos es el escenario de pensamientos e ideas, o incluso de afectos y seguridades, para otros, es el lugar del dolor o del miedo. Asimismo, el corazón suele ser el sitio donde se ubican los afectos. Este, generalmente, guarda una relación especial con la familia, la cual suele representarse con mucha frecuencia en el centro de la corpografía. También, la familia puede tener un lugar en la cabeza. Allí, es común una representación de «pienso siempre en ellos» o «los llevo siempre en mi mente», o en las manos o brazos, representando la acogida y la protección familiar.

Figura 36. Corpografía o mapa somático 03



La seguridad puede estar representada en la cabeza, el vientre o en la fuerza de los muslos o pies. También, hay una representación de esta en las manos, como señalando *aquello que permite hacer*. Los miedos, por su parte, pueden ubicarse en lugares diversos, como pantorrillas, muslos, corazón, ombligo, boca del estómago, hombros, garganta, boca, cabeza o frente. Con esto, pareciese señalarse que el miedo se ubica a lo largo del cuerpo. Ubicar el miedo en la garganta parece ser una constante entre los maestros, posiblemente asociado a su herramienta más importante: la voz; lo mismo que su ubicación en los hombros, en señal o representación de las cargas, entre ellas, las laborales; o en el corazón, como el lugar donde se pueden alojar los temores.

De igual manera, el placer y la culpa suelen ubicarse en lugares diversos: placer en el cabello, las orejas, labios, garganta, ojos, manos, rodillas, codos, senos, costillas o en el sexo. La culpa, por su parte, puede ubicarse en la cabeza o en el corazón. Por su parte, las incomodidades o angustias encuentran lugar en la garganta o en el plexo solar.

Asimismo, zonas de baja autoestima suelen ubicarse en rodillas, cintura, barriga o vientre. Hombros y muslos suelen ser lugares del cuerpo de mayor autoestima, mientras que los dolores recorren el cuerpo y se ubican en pantorrillas, brazos o antebrazos. Por su parte, el amor tiene una representación en el pecho, corazón, ombligo, labios o manos.

Esta investigación muestra cómo el cuerpo habitado pareciera ser un espacio desconocido. La relación con el cuerpo suele ser invisible o menos consciente. Es así como el croquis o mapa corporal (que se constituye en una corpografía en la medida que es intervenido) ya es un ejercicio que plantea un reconocimiento de sí mismo, desde la identificación o no que sobre el propio cuerpo sugiere la realización del contorno sobre el papel, a escala real.

Varios docentes manifestaron la sorpresa de no haberse reconocido en esa figura corporal. Expresaron que era una primera oportunidad de aceptarse y sorprenderse de sí mismos. Algunos se sorprendieron por las dimensiones del croquis, bien sea porque eran mayores o menores a las que siempre habían concebido respecto a sí mismos, o por las desproporciones representadas en diferentes segmentos corporales, como por las piernas, el cuello, los brazos o la cabeza.

Es particularmente interesante observar que los puntos planimétricos más intervenidos en las corpografías son: la cabeza, el pecho, el plexo solar, el vientre bajo, las manos y los pies. Aunque cada sesión pide ubicar el lugar del cuerpo vinculado con diferentes emociones o donde se aloja un recuerdo o vivencia relacionado con estas emociones, varias de ellas conviven en los mismos puntos corporales, inclusive si las emociones son completamente distantes en su naturaleza. Por ejemplo, la relación entre la culpa y el placer puede ser muy ambigua y tener límites difícilmente separables. Con frecuencia se observa la ubicación en el mismo lugar. Estos puntos generalmente son lugares corporales relacionados con la sexualidad y con el sentido del gusto y la relación con el alimento.

Figura 37. Corpografía o mapa somático 04



El sitio donde se somatizan principalmente las emociones se marca en el área abdominal, donde podría suponerse que se hallan ubicados los principales desequilibrios corporales y de salud. Se expresan emociones que pueden estar contenidas y, por lo tanto, son difíciles de exteriorizar y gestionar. Es probable que las marcas relacionadas con los lugares del cuerpo donde somatizan sus emociones estén relacionadas con problemas digestivos, como gastritis, colon irritable, reflujo, inflamación abdominal, entre otras.

La corpografía evidencia los niveles de atención y percepción sensorial del propio cuerpo a través de los órganos de los sentidos, permitiendo evidenciar la prevalencia frente a alguno de estos órganos exteroceptores en la vivencia personal de emociones, como el placer (Sesión 2) o el grado de atención y percepción del mundo en las acciones cotidianas (Sesión 6).

Es así como, respecto al primer aspecto, la experiencia corporal frente al placer y los órganos de los sentidos aparecen como esas antenas capaces de captar las experiencias sensibles del entorno, produciendo goce y disfrute de múltiples maneras. Se percibe una relevancia en marcas cartográficas ubicadas en las manos, como una proyección del sentido del tacto y de la piel en general, no solo como un lugar importante que genera experiencias táctiles placenteras, sino entendidas desde el disfrute del *hacer*, relacionado con actividades creativas, recreativas o de proyecto de vida. Unas manos que permiten encontrarse con el otro, contenerlo, abrazarlo, tocarlo, sentirlo y crear vínculos. Las manos que reconocen el valor, el gusto y el disfrute del dar y recibir.

Este ejercicio corpográfico permitió integrar en los docentes una consciencia de la relación que tienen la mente, las emociones y las relaciones a todo nivel, con ciertos desequilibrios en la salud, tanto agudos como crónicos, dolencias recurrentes o molestias musculares. Cuando los docentes observan los relatos que se generan a partir de sus propias corpografías llegan a

conclusiones reveladoras acerca de su corporeidad, como, por ejemplo, evidenciar que gran parte de la información emocional que subyace en el mapa somático está concentrada en un solo lugar, la cabeza o el pecho, por ejemplo. Esto empieza a generar reflexiones que les permite entender por qué ciertas partes de sus cuerpos u órganos son especialmente vulnerables. Así lo revela una maestra, respondiendo a la pregunta sobre los hallazgos que deja el trabajo de intervención del mapa somático y la bitácora, señalando lo siguiente: «tengo hartos problemas con equilibrar todo ese proceso de mi salud que de alguna forma es la manifestación de esos desequilibrios de mis chakras». Otra docente, con referencia a la misma pregunta, menciona: «yo tengo un problema de disfonía que ya me doy cuenta de que no es solamente una cuestión de tema laboral, sino también una manera de cómo yo manejo mis emociones».

Dentro de estos relatos que aportan los mapas somáticos, la baja autoestima puede estar representada en puntos dispersos que se ubican en diferentes partes de su cuerpo, los cuales podrían estar relacionados con aspectos de su físico con los cuales no se sienten a gusto, han tenido algún evento traumático o no lo aceptan. Es así como son señalados puntos específicos de los brazos, las piernas, el vientre, el pecho, el rostro, entre otros. Parece ser reiterativo que esa insuficiente valía frente a sí mismo tenga un origen primordialmente físico. Una cultura que le ha dado tanta importancia a la apariencia y ha impuesto unos cánones donde lo distinto o diverso colinda con lo feo, mientras que la homogeneidad, sobre modelos casi irreales se considera bello. Es probable que la responsabilidad cultural de acercarse a lo homogéneo les haga deprecificar sus particularidades.

Figura 38. Corpografía o mapa somático 05



Del cuerpo se ha hablado en diferentes áreas y campos del conocimiento a lo largo de la historia. Se ha mostrado cómo los cuerpos han evolucionado, se han adaptado al medio y lo han transformado para sacar provecho de él. Se han realizado estudios sobre sus patologías, sus creaciones y avances tecnológicos. Se ha discutido sobre si el cuerpo tiene alma o no, y dónde se encontraría en caso de que la tuviese. Se han hecho estudios especializados en los que se separan las emociones de las reacciones físicas y fisiológicas, del componente psicológico, y, este último, suele ser visto desde las patologías. Al respecto, una maestra refiere lo siguiente: «Los talleres me han permitido encontrar una verdadera conciencia de mí, de mi entorno y de mis deseos. Me ha permitido encontrar y entender una mejor versión de mi vida. He puesto en práctica muchos aspectos. He

aprendido a respirar mejor, a entender que todo es válido, que está bien sentirme bien y otras veces no tanto».

La Bitácora Kinético Emotiva (BKE) aborda al ser desde una mirada integral, donde cada individuo se observa, se pregunta y se responde sobre cómo las emociones se relacionan con el propio cuerpo, con el cuerpo del otro y con lo otro, y cómo estas determinan un sentido de bienestar y homeóstasis que trasciende su funcionamiento operativo; además, que permite identificar quién es el individuo, cuáles son sus fortalezas, virtudes, sus intereses y necesidades, yendo más allá de la satisfacción a corto plazo.

Desde el análisis de las BKE resulta llamativo que las manifestaciones de malestar físico sean asociadas a las mismas partes del cuerpo. Las maestras asocian el miedo al estómago y la espalda baja. En cuanto a la representación que hacen en la bitácora sus relatos denotan que es tan fuerte la sensación física cuando se da en el estómago que puede llegar a ocasionar diarrea, espasmos e inmovilidad. A propósito de esto, las maestras participantes de uno de los grupos coinciden en referir un desequilibrio asociado a un continuo malestar manifestado en el aparato digestivo, colón y el estómago, centro regulador de las emociones, que se expone como una entidad visceral común. Asimismo, refieren la cabeza como un foco determinante de su malestar. Por su parte, las piernas manifiestan desequilibrio, inestabilidad y afectaciones de orden articular en las rodillas.

Figura 39. Ejemplo de una bitácora 01



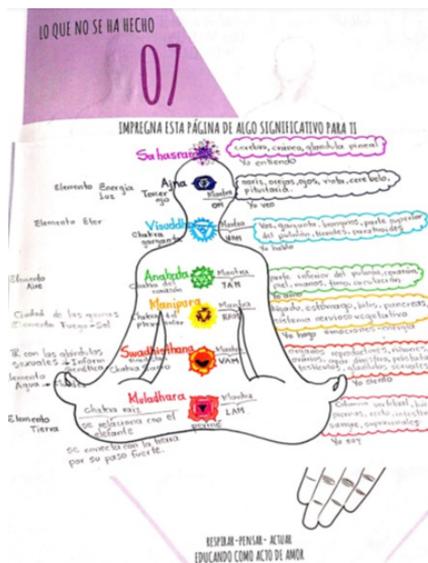
De igual forma, una maestra refiere en sus gráficas afectaciones en tres zonas de su cuerpo. La parte alta la vincula con la vista, la garganta y el hombro derecho; en cuanto a la parte media, la maestra asocia la vulnerabilidad con la cadera derecha, la región lumbar y el estómago; en cuanto a la parte baja, sobresale la rodilla y el pie izquierdo. Una maestra manifiesta que no cuenta con una postura adecuada. Que la mayoría del tiempo permanece encorvada, lo que se refleja en dolor en los hombros, espalda y en los pies. En general, las maestras refieren dolor en las articulaciones de las muñecas, el tobillo izquierdo, los codos, la rodilla izquierda, la región lumbar, la parte alta de la espalda y el glúteo izquierdo.

Llama la atención de estas percepciones cómo se va adquiriendo un mayor conocimiento en términos de discriminación segmental y una mayor disposición a escuchar y atender al cuerpo como un todo, por un lado, y cómo la sumatoria de elementos o segmentos corporales se unifican desde el ejercicio de autoconsciencia, por otro.

Una de las maestras manifiesta que la mala regulación de la respiración le produce, en la mayoría de las situaciones de su vida, dificultades para conciliar el sueño, sintiendo agitación en el pecho y deseos de llorar que, en ocasiones, se hacen difíciles de controlar. Así, la relación entre la respiración y las emociones empieza a ser un aspecto importante de descubrimiento. Las técnicas somáticas, en ese sentido, tendrán un rol importante de regulación, autocontrol y de autoeficacia.

En cada sesión relatada en la BKE se muestra el cuerpo como un ser holístico, donde cada sujeto está mediado por lo que le ocurre, por lo que le acontece y por la consciencia construida a partir de su redescubrimiento por medio de la exploración de las técnicas somáticas, como ese vehículo que permite identificar quién es el sujeto, en qué condiciones socioemocionales está y, asimismo, establecer una relación diferente con el cuerpo y su contexto, donde deje de ser cuerpo-objeto, cuerpo-recipiente, cuerpo-máquina, y logre construir el florecimiento que le permita encontrar un sentido más amplio en su vida.

Figura 40. Bitácora Kinético Emotiva 02



Aunque algunos docentes manifiestan la disminución de dolores físicos; otros, resaltan más cambios a nivel anímico. Una docente comparte su decisión de valorar otras alternativas que reemplacen medicamentos psiquiátricos. La consciencia a nivel postural se hace cada vez más importante y la sensibilidad frente a la relación que existe entre esta postura y algunas molestias corporales, hace que empiecen a encontrar estrategias para la corrección de esos hábitos posturales.

De igual forma, algunos docentes se han sentido animados a retomar actividades físicas que habían abandonado y han empezado a practicar asanas como rutina de actividad física. La rutina de saludo al sol se ha empezado a implementar alrededor de la cuarta semana del proceso. Manifiestan haber mejorado frente a la cantidad de horas destinadas al sueño. En general, se percibe que dedican más tiempo y atención a ellos mismos.

En el ejercicio de alineación, varios maestros se animaron a interpretar sus posturas corporales, compartiendo con tranquilidad y buen humor alguna característica de su personalidad: timidez, tendencia a no expresar sentimientos, acelere en la vida cotidiana, entre otras. Refieren lo siguiente: «Este taller me permite ver el estado de mucha dedicación a muchas cosas y poca dedicación a uno mismo» «¿Qué calidad de tiempo nos dedicamos?».

Conciencia emocional

Sólo existen dos días del año en los que nada puede ser hecho.

Uno se llama ayer y el otro mañana. Por lo tanto, hoy es el día ideal para amar, creer, hacer y, principalmente, vivir.

Dalai Lama

Para hablar de conciencia emocional se hace necesario partir de una premisa donde los únicos responsables por las emociones son los individuos, no el contexto ni las circunstancias, sino la

interpretación que cada uno hace de las situaciones. Una maestra refiere: «Soy reactiva. Dejo acumular muchas cosas que me afectan y exploto, haciéndome daño a mí misma, estresándome».

El pensamiento hace una interpretación a partir de las historias de vida y desde allí genera unas reacciones, por lo tanto, lo que pensamos, sentimos y hacemos está interconectado y se alimenta mutuamente, eso quiere decir que cualquier modificación en un aspecto afecta a los otros dos. Nuestro cerebro se resiste a la incertidumbre y, ante ella, genera unos mecanismos de defensa, procurando dar respuesta ante una situación sin que, necesariamente, esa respuesta atienda a un principio de realidad: *la mente genera una estrategia para continuar con la adaptación en el medio.*

Figura 41. Corpografía o mapa somático 06



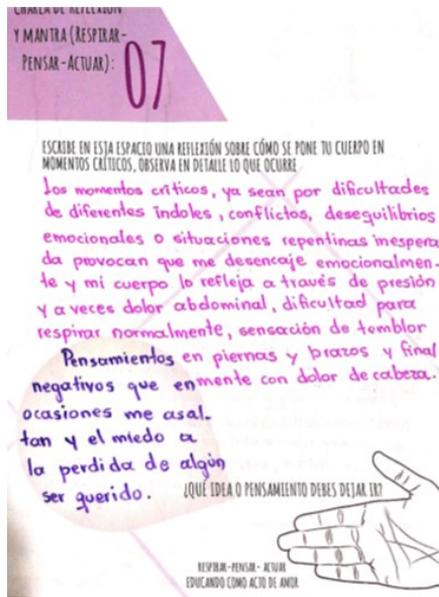
Vivimos preocupados por el pasado que no podemos cambiar, inquietos por el futuro que con la incertidumbre carga de ansiedad nuestro ser y, en ese afán por querer darle respuesta y solución a todo, nos olvidamos de lo que podemos cambiar, de aquello en lo que podemos incidir de una forma más directa, y es el presente. Acudimos al pasado por los aprendizajes e historias de vida que nos permiten tener un fundamento, al futuro, como aquella visualización y proyección de nuestros sueños y deseos. En ese sentido, pasado y futuro son dos espacios temporales que permiten que nuestra mente recoja los recursos para garantizar la supervivencia, pero el presente es donde se construye la realidad.

En tal sentido las maestras manifiestan una falta de motivación para la realización de actividades y la asocian, particularmente, a la espalda, lo que genera, a su vez, una alta dosis de estrés y ansiedad.

La conciencia emocional nos invita, justamente, a realizar una introspección más precisa sobre los estados emocionales, disminuyendo la reactividad emocional, así como el afecto negativo, y estimula una valoración justa de los eventos vividos. En la dimensión emocional, relacionada con la conciencia, las maestras refieren la importancia de vincular el amor en todas las actividades de su vida.

Adicionalmente, manifiestan que requieren un entrenamiento en términos de generar una contemplación que les permita entregar amor en cualquier circunstancia. Una maestra refiere la importancia que tuvo su hija para sanarse, la alegría que genera el poder sonreír y dar lo mejor en cada acto, vivir consciente y agradecida. La falta de motivación para la realización de actividades es asociada, particularmente, a la espalda, lo que genera a su vez una alta dosis de estrés y ansiedad.

Figura 42. Bitácora Kinético Emotiva 03



Una maestra refiere, textualmente: «me muestro siempre fuerte, no me gusta mostrar debilidad». Expresa que el miedo en gran medida gobierna sus actos: «miedo de que otra vez me pasen cosas malas que me causen daño». Indica que la palabra con la que describe la sesión es *coherencia*. Gestiona las emociones tranquilizándose y sonriendo: «trato de tener una sonrisa para mí y los demás». Dice que en la cabeza y hombros relaciona tensión como «cargar piedras», y en el estómago, el miedo. Expresa que le gustaría tener la facilidad de expresión de lo que no le gusta y evitar ser tan acelerada. Se propone dedicarse tiempo.

En general, la dimensión de conciencia emocional suele ser amplia y se relaciona con una serie de estados emocionales, como el miedo, la alegría o la tristeza, y su ubicación en el cuerpo. Hay una marcada tendencia a ubicar el miedo, como emoción, en el vientre bajo o en el plexo solar. Generalmente los trazos utilizados son desordenados y caóticos. Son trazos

que evocan una madeja de lana donde no se diferencia ninguna de las dos puntas de esta, o rayones sin ninguna forma, como cuando se quiere tachar algo. Se sugiere una emoción que, en general, puede ser considerada como negativa, sobre la cual hay poco control. Hay una sensación incómoda o desagradable.

El miedo es algo que desestabiliza. También, puede representar un área amplia «que toca los límites de los afectos o los vínculos de la familia. Esto sugiere que la emoción está presente de manera permanente en sus vidas y que algunos de sus miedos podrían tener que ver con la familia» (S1G4).

Frente a la sensación de seguridad, hay una marcada tendencia a ubicarse en la cabeza, en los pies o en las manos. Podría decirse que existe una relación marcada entre lo mental, la razón o la inteligencia con respecto a la sensación de seguridad. También, es frecuente verla ubicada en los pies, como sinónimo de estabilidad, de soporte y de claridad en los pasos que se dan. Las manos parecieran reflejar la seguridad en el hacer, en el control o en la capacidad de tener *en las manos* una situación en particular.

Por otro lado, los relatos, en general, apuntan a la ubicación del placer en los diferentes órganos de los sentidos, especialmente en el tacto y en la piel. Estos órganos exteroceptores permiten ubicar el elemento que produce el gozo y el disfrute desde un lugar fuera del cuerpo: lo que se escucha, lo que se prueba, lo que se huele, lo cual pone al cuerpo inmediatamente en relación y en sensibilidad frente al entorno. En el caso de la ubicación de esta emoción en las manos, podría interpretarse como gusto por un determinado *hacer*, lo cual implica una decisión y una integración entre el pensar, el sentir y el hacer. Otros puntos corporales que representan el placer son el pubis y el vientre bajo, lo cual permitiría suponer que la vivencia de la sexualidad es una fuente poderosa de goce y disfrute de su propio cuerpo y del cuerpo del otro.

Con respecto a los sitios donde principalmente se ubica la culpa, podríamos citar tres en particular: La cabeza, donde posiblemente la emoción esté ligada con el desencuentro entre ciertas circunstancias vividas y su propio sistema de creencias, los valores construidos desde la familia y la escuela, o las creencias religiosas. Se destacan algunos docentes que ubican la culpa en sus ojos, haciendo referencia a la manera como observan el mundo y los puntos de vista poco flexibles, miopes o limitados frente a determinadas situaciones. La culpa también es frecuente identificarla en el pecho o el corazón donde probablemente esté vinculada a su relación como padres, hijos, hijas, hermanos o hermanas.

Hay una importante tendencia a ubicar al amor en el pecho, justamente sobre el cuarto chakra, el lugar donde están expresados los afectos más profundos, los cuales pueden estar relacionados con los seres queridos y donde es posible considerar un sentimiento enmarcado en el amor universal, la compasión y la empatía hacia todos los seres de la naturaleza, indistintamente. Podríamos considerar que, en general, esta emoción representa no solo la mayor cantidad de marcas sobre el mapa somático, sino los rasgos más destacados, elaborados y llamativos. Es posible identificar diferentes tipos de afectos ubicados en diferentes puntos del cuerpo: como el amor a la familia en el pecho, o a los hijos en el vientre bajo. Se distingue una marcación recurrente en las manos, probablemente relacionada con el amor por el trabajo o por su profesión. Se resalta una marca recurrente en la boca que podría estar relacionada con la manera de expresar el amor a través de la palabra.

El odio es, por lo general, representado en menos lugares corporales en comparación con el amor. Está ubicado, con mucha frecuencia, en el vientre bajo o el abdomen, permitiendo considerar esta emoción como algo visceral, posiblemente desvinculado de la reflexión y el raciocinio. Suele estar representado en figuras circulares o espiraladas, de apariencia desordenada

o caótica, que podrían tener relación con una experiencia que los envuelve y arrastra, como en una especie de remolino, sin poder tener mucho control de esta. El odio es posible percibirlo a través de marcas en el pecho, conviviendo en algunas ocasiones en el mismo espacio del amor, pero definido con trazos o figuras que podrían representar algo que hiera o hace daño, como, por ejemplo, perdigones o púas. La cabeza y el odio, en algunas corpografías, están muy relacionadas, como si este fuera un sentimiento que se alimentara desde el pensamiento, posiblemente a través de ideas reiterativas.

Teniendo en cuenta que algunas marcas del amor y el odio coinciden en el mismo lugar, es posible pensar que en algunos aspectos de sus vidas el odio y el amor habitan los mismos espacios o están representados en las mismas personas o situaciones de sus vidas, incluso en la relación consigo mismo.

Se identifica que algunas dolencias están relacionadas con la imposibilidad de expresar asertivamente sus emociones. Se ha sensibilizado a los participantes frente a la escucha y observación de sus emociones. A propósito, algunos docentes mencionan: «estoy en ese proceso de observar mis emociones. He adquirido la curiosidad de indagar qué pensamiento hubo antes, porque empiezo a entender que las emociones surgen de un pensamiento. Surgen de algo que me dije a mi misma y me lo creí». «Debo reconocer que en este proceso me he hecho más consciente de mi día a día. He adoptado una rutina y es la de sonreír. Muchas veces hasta llegar a la carcajada y me ha ayudado mucho».

Espiritualidad y sentido trascendente

La espiritualidad es un aspecto importante de la transformación del maestro. Aunque aquí se presente desde la dimensión individual, esta trasciende lo personal y adquiere una representación importante en la relación con la familia.

En primera instancia, el trabajo sobre el cuerpo condujo a la comprensión de la vida, al darse cuenta del apresurado ritmo de esta, atado a la productividad, al cumplir con los deberes, al alcanzar metas y a la atención a los otros, con el subsecuente olvido de sí mismo. Aparece, así, la conciencia del irremediable flujo del tiempo, de la fugacidad y de la velocidad de las cosas del mundo y de la vida. Esta conciencia de la realidad y de sí se traduce en una conciencia de la importancia de la salud física. También, se identifica que, al inicio del proceso, solía haber un escenario de desesperanza en la falta de hábitos.

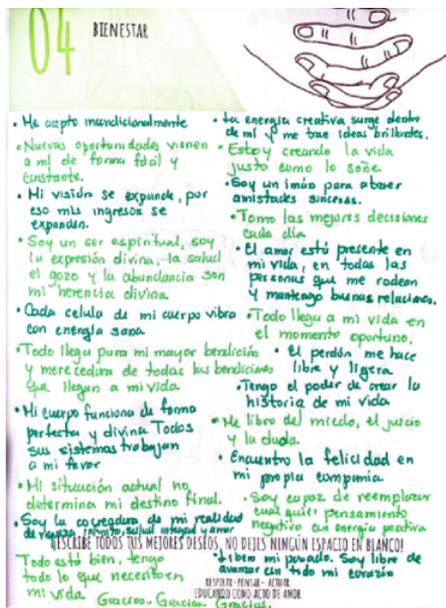
A su vez, la espiritualidad suele ubicarse con relación a un sentido de lo divino, de la deidad, y de lo que esta ofrece o brinda en el diario vivir, especialmente de protección, sabiduría o aquello que se necesita para seguir viviendo. Asociado a esto se ubica la gratitud a la deidad, como se identifica en la siguiente frase: «Dios me ha dado la oportunidad de ver un nuevo día. Me ha sostenido para levantarme de la enfermedad. Me ha dado fuerzas para gozar del don de la vida y la quiero disfrutar con armonía».

A partir de la implementación de los talleres por medio de las técnicas somáticas, se logró advertir cómo la noción de espiritualidad o sentido de trascendencia se iba modificando a lo largo de cada encuentro. Las maestras estuvieron encontrando un equilibrio entre sus deseos personales, su realización y su crecimiento; sin embargo, cuando sus emociones dominan su razón se desvía de su sentido de vida.

Llama particularmente la atención cómo la espiritualidad va adquiriendo una dimensión más amplia en términos de no solo atribuirle unas transformaciones a aquello que no se ve, en términos de una deidad o de las características asociadas a una religión, filosofía o dogma; los maestros y las maestras empezaron a plantear en sus discursos, sus relatos y en las gráficas

expuestas en la BKE, un sentido trascendente. Acude a su lugar en este mundo que expone otras capacidades y posibilidades de generar actos que van más allá de sus propios intereses.

Figura 43. Bitácora Kinético Emotiva 04



Los maestros vinculan su realización personal como un evento de florecimiento donde van generando un impacto en sus comunidades. Justo en ese momento emerge una transformación en las formas de ser, de relacionarse con los actos cotidianos, que dejan de impactar solamente al maestro, y su sentido y propósito de vida deja de ser visto como un trabajo o una actividad con la que recibe un ingreso económico, sino como un agente generador de transformaciones en el otro, en términos de dejar una huella o una impronta en sus familias, en sus estudiantes y, sobre todo, cómo esa impronta cobra valor en términos de un aporte para la humanidad.

Una maestra expone, frente a su relación con su sentido de vida, que esta se encuentra mediada por la fuerza de voluntad, y que se debilita cuando sus emociones interfieren, recordando el menosprecio, carencia, ausencia y el rechazo que ha vivido en diferentes contextos. Por su parte, una transformación del ser desde la relación espiritual le ha permitido a una maestra reconectarse con su sentido de vida, logrando experimentar un estado de *flow*, en el que el tiempo deja de ser relevante, y la posibilidad de vivir la plenitud al encontrar sentido en el servicio y la vocación por lo que hace. Aunque en algunos momentos puede sentir que su luz interior se debilita, recuerda que su misión como docente, madre y esposa está orientada a ser faro y guía.

La corpografía, por su parte, permite identificar diversas representaciones de esta espiritualidad: en general, hay una intención de ubicar dos puntos corporales complementarios que tienen que ver con los pies y su vínculo a la tierra para denotar la seguridad, y un punto elevado en la cabeza, más relacionado con algo trascendente y espiritual, que suele estar relacionado con el vínculo familiar y el afecto. Podría decirse que la totalidad de los relatos deja ver el núcleo familiar como un entorno de afecto, y sus miembros como ejes de sus vidas, inspiradores, pero, además, como un ancla a su plano racional y también una conexión con lo trascendente.

Se emplea de manera recurrente la *flor* como símbolo para marcar puntos corporales relacionados con la emoción del amor, como un elemento de sus vidas que emerge colmado de belleza en medio de los retos que suponen la vida cotidiana, llenándola de colores y satisfacción. El amor se presenta como un elemento relevante en sus vidas que puede llenar de sentido su día a día y que podría ser capaz de apaciguar emociones como el odio. En la cabeza se encuentran, con frecuencia, marcas que podrían estar relacionadas con un vínculo estrecho entre la razón y las emociones, como un catalizador que les permite regular una

gestión apropiada de las mismas y de cohesionar el pensamiento con emociones que engrandecen al ser humano.

Así, el amor es frecuentemente expresado a través de la simbología de una planta que se cultiva y crece llenando cada vez más espacios de sí mismo(a). Lo anterior supone una idea del amor como algo que constantemente está en crecimiento, que se cultiva y debe ser nutrido constantemente.

Figura 44. Bitácora Kinético Emotiva 05



El reconocerse como energía dentro de un plano mucho más sutil, un plano energético que se interrelaciona con el cuerpo físico y que vincula al ser humano como igual al resto de los seres que habitan el universo, es una concepción que empieza a entrar en los ámbitos de la espiritualidad y la trascendencia. El relato reconoce desde la sensación, la percepción, la intuición y la imaginación, cómo es su energía propia, entregando versiones en las cuales esta energía está centrada solo en su

cabeza, como una especie de aura similar a la que muestran las pinturas medievales en los personajes santificados. Otros relatos muestran esta energía rodeando solo la parte superior de su cuerpo: torso, brazos, cabeza, mientras que otras imágenes representan una energía que los rodea completos, o que los envuelve. Las formas son diversas, pero se destacan rayos, haces de luz y ondas. Aparece, de igual forma, el símbolo del sol, asociado a los ciclos, al corazón y la vida. A la luz que aclara nuestra visión.

Desde las bitácoras hay varios ejemplos a partir de lo mencionado por las maestras, como los siguientes: «Soy persona de hábitos y eso, literalmente, me han salvado la vida. Cuando me encuentro con unos ejercicios para mí, eso me fascina... no veo la obligatoriedad, sino el regalo para mí... Estoy viviendo unas cosas y estoy sintiendo otras tantas y la bitácora me permite entenderlas...». «Sentí un poco de monotonía en la escritura... y me he planteado la posibilidad de decir: hoy quiero hablar a través de un dibujo, de una poesía, etcétera» (una docente refiriéndose al trabajo de la bitácora).

Aunque la implementación de hábitos no se produce desde la primera semana en todos los docentes, varios de ellos afirman haber empezado desde el principio del proceso de formación al implementar acciones, como la meditación, a agradecer y el sonreír como acción consciente en la hora de la mañana. De hecho, sonreír ha sido una de las acciones que ha tenido mejor y más generalizada acogida entre los docentes. Respecto a ella, manifiestan sentir cambios inmediatos en su ánimo, les ayuda a abordar la vida cotidiana con más positivismo, a encarar situaciones demandantes de manera más asertiva y los tranquiliza.

Hacia la semana tres hay una respuesta bastante generalizada frente a la implementación de hábitos como una atención más consciente a la preparación y al consumo de los alimentos, la respiración como un elemento que empieza a acompañar

algunas rutinas del día. Se agudiza, en general, la escucha del cuerpo y el sentido del cuidado hacia el mismo.

Una de las reflexiones que creó un mayor impacto y conexión tuvo que ver con la expresada por una de las docentes, quien confesó un interés especial en el tema de la muerte, como parte de la vida, de la necesidad de hablar de ella con la misma apertura que se habla de la vida, de entender su existencia como algo natural e inexorable. Varias intervenciones hicieron mención del tabú frente a este tema, a la necesidad de nuestra cultura de negarla a través del no hablar de ella, de cómo otras culturas la honran y la asumen con alegría y naturalidad, cómo se convierte en un tema que produce morbo, pero, principalmente, en el miedo que nos produce; tal vez uno de nuestros mayores miedos, por lo tanto, muy relacionado con nuestro primer chakra. Una de las docentes, incluso, manifestó tímidamente que era un tema al cual no le gustaba hacer mención. Se concluyó alrededor de la idea de que un *buen vivir* implica un *buen morir*. Los talleres no abordan este tema como parte del programa. A futuro, cuando se hable de lo trascendente, del propósito de vida, del ser espiritual, se recomienda abordar este aspecto de nuestras vidas.

En la ruta del autodescubrimiento o del sentido o propósito de la vida

Las descripciones de maestras y maestros parten de la referencia a la inconsciencia de sí, producto quizá del afán de la vida. El autodescubrimiento es un ejercicio de toma conciencia sobre aspectos vitales, como el reconocer que las metas propias resultan ser metas impuestas por otros, ya sea del trabajo o la familia. Lo anterior puede ser fuente de conflicto en tanto que las acciones, que no son percibidas como propias ya que son respuestas a los deseos de los demás, se perciben como inadecuadas o inconvenientes para sí. De esta forma, el trabajo con las técnicas somáticas se convierte en una herramienta para *conectarse*

consigo mismo, y para reconocer el sentido de la vida y de cómo se quiere vivir.

En esta misma perspectiva, el ejercicio de reflexión sobre lo que se vive conduce a la búsqueda de la realización sobre lo que se hace, o sobre la labor docente a partir de la valoración de los seres queridos o de los estudiantes. Este ejercicio vital pasa, emocionalmente, por el perdonarse, por el dejar la culpa y por el buscar la benevolencia. En otras ocasiones este autodescubrimiento se traduce en la búsqueda de un estado de felicidad y de bienestar, o de la excelencia profesional: ser un buen maestro o maestra, ser un buen padre o una buena madre, ser un mejor ser humano o un mejor compañero de vida. De esta forma «el ahora» se traduce en la espera de algo a futuro.

Otro aspecto del autodescubrimiento es la apertura. Esta, significa la posibilidad del maestro de permitirse aceptar lo que la vida ofrece, como se recibe en la siguiente oración: *me abro para recibir lo que el universo tiene para darme*. La aceptación, el perdón y la gratitud, como virtudes del ser humano, contribuyen a que los maestros reflexionen y experimenten transformaciones hacia el autodescubrimiento. Un grado considerable de maestras considera que para lograr encontrarse en estado de alerta acuden a la creatividad, confianza y cuidado para centrarse ante situaciones desagradables. Refieren no ser muy pacientes y encontrar el momento para solucionarlo. Se proponen ser más flexibles consigo mismas ya que se consideran perfeccionistas y, cuando no logran satisfacer su desempeño, aparece la frustración, la tristeza y, en algunos casos, la depresión.

Partir por aceptar que el dolor, la tristeza y el sufrimiento son pasajeros, y que se encuentran determinados por las acciones, les puede permitir comprender que es una decisión regulada, por aceptar que existe una situación que puede modificarse si se acude a una intención y decisión de cambio. Un alto porcentaje de las maestras manifiestan que se están aproximando a un conocimiento de sus emociones y de saber cómo gestionarlas.

Refieren que ante una situación de la vida cotidiana que genera una respuesta reactiva, piensan cosas agradables, respiran y miran a otro lugar para mantener la calma, y resaltan la importancia de mantener la atención en el cuidado personal.

Las maestras manifiestan, en términos generales, que las relaciones consigo mismas son expresadas así: «me encuentro en un proceso de autorreconocimiento y aceptación, donde aparecen regalos de autorreconocimiento y amor propio que se expresan en la búsqueda de mi ser interior». Ese redescubrimiento del ser está orientado al cambio de hábitos, a fortalecer la mirada de aprendiz, que permita transformar la mentalidad fija o las resistencias que puede tener al cambio, además de hacer ajustes emocionales para adaptarse a los desafíos que vayan surgiendo. Una maestra manifiesta ser ella misma, con la intención de hacer realizables y posibles sus sueños. Siente la tranquilidad para expresar su esencia, amar intensamente a las personas, a los seres cercanos, a los sueños y a las situaciones. Dentro de sus deseos relacionados y vinculados con el bienestar está el no abandonar el buscar, el renacer, el rehacer y el recrear. Esta reflexión de la maestra coincide con la opinión de otras colegas frente a la percepción que tienen de sí mismas, en cuanto a que se perciben como inteligentes, con habilidades de liderazgo, fuerza para emprender y asertivas en la comunicación. Las maestras expresan sentirse agotadas por las dinámicas laborales en la actualidad.

Por otro lado, es importante aceptar que se es un ser en construcción constante, y el cerebro cuenta con todas las condiciones para seguirse modificando. En esta dimensión las maestras refieren que sienten una gran confianza cuando dejan salir su potencial creativo. Eso las hace sentir poderosas. Cuando prestan atención a su voz interior terminan haciéndose autosabotaje y eso las bloquea emocional y creativamente.

Por su parte, la corpografía muestra que la fluidez se encuentra principalmente ubicada en las manos a través de trazos que

sugieren ligereza y volatilidad o empleando materiales adicionales que representan flecos o abanicos. Se podría decir que la fluidez tiene una relación con el hacer y que está en manos de ellos(as) propiciar que ciertas cosas en la vida cotidiana encuentren un lugar para que se desarrollen y sucedan. Es probable que esta marca recurrente en las manos tenga que ver también con la disciplina, el enfoque y voluntad en la realización de proyectos y planes para que estos se conviertan en hechos reales. De una manera relacionada, se encuentran algunos puntos marcados en los pies, probablemente vinculados a los pasos seguros y certeros, la confianza y la capacidad de permanecer firmes y centrados en sus propósitos.

La sensación de estancamiento la podemos percibir como una especie de lastre o peso que no permite avanzar o que propicia la experimentación. Un peso extra difícil de movilizar. Es posible encontrarla también como algo que bloquea el paso o el tránsito de la energía o el movimiento en algún punto del cuerpo. Esto nos lleva a encontrar pesos extras en los hombros, bloqueos a manera de tapones en la garganta que no permiten que las emociones sean expresadas de manera oportuna y clara, o de puntos sucesivos sobre los ojos u otros órganos de los sentidos que no permiten observar, escuchar, percibir y aceptar la realidad de manera objetiva.

La intuición está ubicada de manera reiterada hacia la zona del pecho, cerca al corazón. Un lugar que pareciera explicar la expresión con la cual la intuición es comúnmente nombrada: «corazonada». La percepción de la intuición está dada con mucha recurrencia como una experiencia que tiene lugar en el corazón, es decir, que puede estar muy relacionada con una mirada amorosa y empática de las circunstancias cotidianas. La escucha atenta de las emociones, principalmente una mirada a través de los ojos del amor, podría ser la vía que conecta con la sabiduría interior. Generalmente los trazos que se emplean dentro del relato, en este sentido, tienen que ver con imágenes

que representan rayos de luz que se proyectan desde el centro del pecho hacia la garganta y la cabeza, y salen hacia el exterior. Probablemente esta claridad que brinda la intuición conecta las emociones con la palabra, con la percepción de los sentidos y con la mente racional, iluminando la toma de decisiones y las acciones frente a ciertas situaciones de la vida.

Se reconoce la importancia de aceptar la vulnerabilidad de cada uno, entender el impacto positivo o negativo que podemos tener en otros seres humanos que están a nuestro alrededor, de las emociones como maestros que nos ayudan a sanar y a comprendernos a nosotros mismos, a tratarnos con amor, cuidado y empatía, y a volver los ojos a nosotros mismos.

Dimensión grupal y colectiva del bienestar: relaciones con los otros y con lo otro

Uno de los aspectos importantes de este estudio fue comprender cómo la práctica en las técnicas somáticas transformaba las condiciones de bienestar en la relación con los otros y con lo otro. Esta sección describe algunas de esas transformaciones a través de distintas categorías asociadas a las relaciones familiares, laborales y pedagógicas. En este escenario es común la mención a conceptos como *solidaridad, empatía o compasión*.

Respecto a capacidad expresiva y de comunicación que permite establecer relación y contacto con los otros y con el entorno mismo, está principalmente ubicada en la boca y la garganta, refiriéndose especialmente a la palabra. De la misma manera como se encuentran indicios de bloqueos en esta zona, es posible encontrar también espacios donde se produce una comunicación abierta, donde la palabra es un don que propicia espacios de acercamiento con otros y que, además, permite la expresión a partir de la voz cantada y de la expresión artística y creativa.

Partiendo de la noción de que los seres humanos somos seres relacionales por naturaleza, y que los actos individuales inciden

en el otro y en los diversos contextos, se logró observar en los maestros cómo sus relaciones se fueron transformando a medida que las sesiones avanzaban, tal como lo refiere un maestro en el siguiente relato: «Siempre he sido cuidadoso con mis actos, pero a veces las distracciones de la vida me hacen olvidar la importancia que tienen mis actos. Si yo encuentro bienestar, lo puedo compartir con quienes me rodean». Ese grado de consciencia, que acude a una intención real de cuidado, valoración y respeto por el otro, denota el inicio de una consciencia universal, donde cada ser viviente ocupa un lugar importante como generador de equilibrio.

Una de las cualidades que aparece en este apartado de manera recurrente, es el temor por perder el control de las situaciones, lo que implica, según lo que refieren las maestras, dificultades para el trabajo en equipo, dado que los eventos, al no estar en sus manos, generan una mala interacción.

Una maestra manifiesta que «logra identificar cómo la gestión de sus emociones y su impacto sobre las relaciones le ha permitido regular las reacciones con los demás para evitar descargarse con otras personas»; o, como lo refieren otros maestros: «Todo esto ha impactado positivamente mis relaciones con mis entornos». «Sigo estudiando y creciendo en este propósito que inicié e, incluso, me he aventurado a compartir ejercicios». Esa percepción de cambio y crecimiento personal, vinculada al desarrollo del otro, evidencia un grado significativo de empatía y alteridad que se relaciona con su sentido de vida y sus valores personales.

Una maestra comenta la intranquilidad que le genera establecer diálogos con personas que se resisten a cambiar su mentalidad. Esa situación le molesta y hace que aparezca el juicio por los demás. Cuando cambia el enfoque logra entender que esas personas reaccionan así porque tienen dolor en su corazón y ella procura hablar con amor para cambiar la situación.

Desde la autovaloración un maestro menciona que «el estrés, la tristeza, la frustración, el desánimo, la sensación de soledad y depresión han sido muy difíciles de gestionar». Al respecto, señala que «cuando estaba diligenciando los instrumentos me sentí muy triste, aburrido, solo, culpable y ubiqué en mi cuerpo varios lugares asociados con el color morado, rojo y naranja. Una sensación muy fuerte asociada a la culpa».

Frente a la manifestación de nuevas percepciones experimentadas en el cuerpo, una maestra refiere mayor consciencia sobre la mala implementación de los ciclos respiratorios, motivados por una mala gestión emocional, alergias respiratorias, tensión muscular, agotamiento y estrés acumulado. En términos generales, las maestras refieren mayor consciencia del cuerpo vinculado al respeto, autocuidado y en generar las condiciones adecuadas para procurarse bienestar, representado en una sensación de paz, tranquilidad, vitalidad y un sentido de reconciliación con la vida.

Un factor muy importante como elemento emergente en el marco de la comunicación, es el silencio. Al respecto, una maestra expone que el silencio ha generado un desequilibrio en ella; sin embargo, le ha permitido evitar problemas y dificultades con sus compañeros de trabajo y su familia. De acuerdo con ella, «resulta más conveniente callar, así le genere miedo». Las maestras evidencian que han iniciado una conexión generosa y sincera con los que les rodean.

Desde las estrategias de seguimiento se identifica que algunas maestras han enriquecido su práctica pedagógica. Las maestras refieren que las prácticas han trascendido el espacio formativo. Aunque no refieren de forma explícita cómo ha impactado sus vidas el proceso de formación, por sus relatos se puede aducir que tienen una percepción diferente de ellas mismas con respecto a la incidencia que tienen las emociones, las afectaciones reflejadas en su cuerpo y las herramientas que pueden aplicar para una adecuada gestión emocional.

En cuanto a la transformación y aplicación de los recursos formativos en sus prácticas pedagógicas, las maestras manifiestan que hay un interés en compartir elementos muy puntuales, tal como lo refiere una maestra. Otra aduce que ha presentado coincidencias armónicas en las actividades con los niños, se siente más amorosa con los estudiantes, se permite un espacio de clase para reflexionar con ellas y ellos sobre el bienestar, la respiración y la plenitud de sus cuerpos.

Una maestra más manifiesta «sentirse muy serena al retomar sus labores, luego de las incapacidades». Eso la sorprendió gratamente. Menciona que sale más frecuentemente del salón para realizar actividades al aire libre, a tomar aire con los niños, o establece cortes entre las diferentes actividades cotidianas, con algunos padres de familia que se quejaban del hijo cuando les explicaba sobre las actividades que estaba implementando para ayudar en la atención.

Transformaciones en las relaciones familiares, de amistad y otros vínculos personales significativos

La familia es una categoría importante en los discursos de los maestros a propósito de los impactos de las técnicas somáticas: reconocer la importancia de la pareja o de los hijos en la vida, el lugar que estos ocupan en las decisiones. Así, las maestras en este componente asocian su bienestar con las relaciones e interacciones positivas, en las fortalezas del carácter y sus virtudes, donde el amor por su familia, la realización personal dada por la materialización de sueños y proyectos, así como saber que cuentan con una gran disposición para dejar una huella en las personas que les rodean, se torna primordial y satisfactorio.

Llama la atención cómo el amor, como emoción detonante, aparece, incluso, vista como el amor por el aprendizaje y la curiosidad por seguir haciendo realidad sus sueños, expresados en viajar, contar con buena salud y contar con las personas adecuadas para poder crecer. Una maestra refiere lo siguiente

en cuanto al bienestar: «Lo que estoy viviendo ahora me permite identificar la forma en que estaba asumiendo la rectitud. Cuando era pequeña creía que debía estar derecha y que eso reflejaba mi postura ante la vida. Hoy, cuando me suelto, me relajo. Siento que realmente soy libre». Otra menciona: «Cada quién y cada situación están allí para ayudarme y eso me produce bienestar». Esta reflexión denota una intención de soltar, fluir y, ese flujo, asociado al florecimiento.

Otra maestra dibuja una escalera ubicada en diagonal. En un lado aparecen frases que denotan interés en reflejar una transformación personal: «quiero aprender a vivir mejor», «quiero estar y ser mejor ser humano», «me agrada dejar huella», «siempre hago las cosas bien», «me gusta asumir responsabilidades», «aprendí a proyectarme. Aprendí a exigirme. Aprendí a servir desde que era una niña activa».

La familia tiene dos puntos de referencia importantes que se marcan en la cabeza y en el pecho. Generalmente son imágenes generosas en el tamaño, de tonos rojos muy fuertes y de mucha explosión creativa frente a los elementos y las imágenes que se emplean para expresarlas. En general, de los puntos marcados en el mapa somático, el relacionado con el vínculo familiar es el más llamativo. Se utilizan materiales variados. Hay una búsqueda especial desde la estética y la creatividad, y se emplean nombres propios.

Es frecuente encontrar dentro de los relatos el uso de imágenes en forma de cadenas, púas o de grandes pesos sobre los hombros, para referirse a la culpa. Posiblemente como un lastre que llevan cargando durante mucho tiempo y del cual les ha sido imposible liberarse. Pareciera percibirse a la culpa como una especie de esclavitud que genera una sensación de estancamiento e imposibilidad de fluir. El núcleo familiar, en particular, es un sitio común donde se generan culpas. Pareciera entenderse que la construcción de estos lazos de afecto encuentra en el camino diferentes maneras de asumirse: desde la ausencia, el exceso, la

carencia, entre otros, que se traducen en relaciones culposas. Lo anterior, sugiere que estas relaciones mantienen esta característica durante tiempos prolongados, o que no son sanadas.

Transformaciones en las relaciones entre pares en el contexto laboral

Respecto a la alta autoestima, hay un punto que sobresale frente a los otros, y es la cabeza. Parece ser que la capacidad intelectual, la formación académica, ciertas habilidades sociales, administrativas, organizacionales, etcétera, sean virtudes que le den reconocimiento en sus ámbitos laborales, familiares, sociales o domésticos. Este reconocimiento es, posiblemente, algo de lo que se sienta orgulloso y que considere destacable en sí mismo.

Ya en la primera semana de iniciados los talleres, los docentes manifestaron tener una actitud más positiva en las dinámicas cotidianas escolares. Una forma más positiva, relajada, dinámica y creativa. Notan un cambio en su proceder en relación con sus colegas del entorno escolar. Una maestra refiere que resulta significativo para ella aplicar la empatía. Se propone, a sí misma como tarea «ser más paciente en mi vida laboral al ritmo de lo demás». En general, se perciben como buenas maestras que están en proceso de ser mejores cada día, donde procuran compartir los elementos que aprenden con sus estudiantes. Se podría inferir que los actos personales que llevan a cabo inciden en los contextos donde su presencia tiene impacto. Las maestras, aunque de manera explícita no exponen la relación de las prácticas recibidas con el cambio en sus maneras de hacer las cosas, dejan ver la importancia que tiene estar en armonía para que sus estudiantes se vean beneficiados.

Transformaciones en las relaciones con las niñas, niños y adolescentes en el contexto educativo y de la práctica pedagógica

A propósito de la práctica pedagógica, una maestra refiere que «si los estudiantes conocen sus cuerpos, sus bondades, pueden enfrentar dificultades que se les presenten». «Si se conocen y valoran cada una de sus partes, pueden evitar y/o aliviar dolencias» a través de pausas activas, respiración consciente y relajación.

A su vez, el ejercicio de la bitácora ha generado que varios maestros quieran implementar una especie de diario de campo emocional con sus estudiantes, que les permita implementar y hacer seguimiento a estrategias de regulación emocional, autocuidado y bienestar. Por parte del programa se ha animado a los docentes a crear sus propias bitácoras, inspiradas en la bitácora del taller, que respondan a las necesidades particulares del contexto de sus grupos de estudiantes. A propósito, una maestra menciona: «me hace relacionar todo el contenido con mi relación con los niños».

Ya desde la primera semana los docentes manifiestan haber empezado a implementar ejercicios de respiración, postura corporal y agradecimiento en la clase. Se animan a acompañar a sus estudiantes cuando están alterados a través de estrategias que los tranquilicen, como la respiración. Algunos manifiestan incorporar el mantra del programa *Respirar, Pensar, Actuar*. Invitan a sus estudiantes a practicar el autocontrol.

A partir de la segunda semana los docentes empezaron a desarrollar ejercicios de meditación dentro del aula y animan a los estudiantes a creer en ellos, a confiar, a agradecer y a perdonar. Podríamos decir que el discurso con sus estudiantes se empieza a modificar y tienen nuevas herramientas para abordar la resolución de conflictos. Han empezado a hacer el ejercicio de no alimentar las quejas de sus colegas, alejándose de la situación.

Han estado más atentos a las posturas corporales de los otros y han implementado ejercicios respiratorios. Han propuesto, en las aulas, reflexiones acerca de la gestión emocional a través de la respiración, incluso con estudiantes de 5 y 6 años.

Se comparten reflexiones de los docentes muy interesantes en las cuales ellos se han comenzado a valorar más generosamente como seres humanos y como docentes, tomando en consideración la labor que realizan y el impacto de esta en la vida de sus estudiantes. Lo anterior los ha llevado a compartir sus propios hallazgos con los estudiantes, invitándoles a implementar también rutinas y a emplear estrategias de regulación emocional dentro del colegio y en sus casas.

A partir del trabajo con las técnicas, y respecto a la comunicación en el aula, aceptan que sus estudiantes necesitan ser escuchados verdaderamente. De igual forma, algunos manifiestan que, en ciertos casos, deben abordar estas temáticas con precaución para no ser mal interpretados por los padres de familia, ya que algunos podrían entender estos temas como una especie de adoctrinamiento.

Cambios percibidos derivados del uso de las técnicas somáticas: descripción por sesiones

Por último, para la comprensión cualitativa de los cambios, producto del trabajo con las técnicas somáticas, se describen los tránsitos en los términos utilizados antes y después de las sesiones de trabajo. Lo anterior, se vincula con una perspectiva de análisis del discurso, la cual evidencia lo propio de la transformación.

Primera sesión: conciencia del cuerpo o autoconciencia

La primera sesión estuvo enfocada a la conciencia del cuerpo, por ello, el análisis de los discursos de los docentes deja ver elementos referidos, principalmente, a la transformación de la

conciencia y del autorreconocimiento. Los maestros son conscientes de la relación entre la postura corporal y la postura ante la vida, aunque esta es percibida como si se estuviese en *piloto automático*, lo que permite entender la pérdida de conciencia de lo corporal.

El maestro suele percibir al cuerpo de varias maneras: como *aquello que habla*, que manifiesta estados emocionales positivos y negativos y, especialmente, que controla, en mayor o menor medida, las vidas. Así, se señala un cuerpo como subordinado a otra serie de aspectos de la vida. Un cuerpo olvidado, distorsionado, *como si fuese pequeño, rígido y reducido en sus movimientos*. Sin embargo, se entiende las posibilidades que permite el cuerpo. Éste es un espejo que facilita la observación de sí y de la conciencia.

Otro aspecto importante tiene que ver con la comprensión del temor o el miedo. Se entiende que esta emoción gobierna cada una de las acciones, y que, si bien pueden convivir con él, suele ser silencioso hasta que se manifiesta en una enfermedad, un bloqueo o en la imposibilidad de comunicación. Asimismo, se percibe que sentir miedo no genera una conciencia de la afectación, en parte por la naturalidad o cotidianidad de estos.

En general, sobre los cambios percibidos en un primer encuentro, las referencias están en el sentido del autorreconocimiento, en la sensación de bienestar y de una nueva relación con el cuerpo, el cual se tenía en el olvido, llegando, a través de la sesión, a tomar conciencia de partes del cuerpo que se pasaban por alto y de la existencia de dolores que no se percibían pero que estaban allí.

La tabla 15 muestra las sensaciones comunes antes y después de la sesión. Las sensaciones más comunes previas a la sesión tienen que ver con el cansancio, el agotamiento, la ansiedad, la tensión o tensiones, los nervios y, en general, la expectativa por las acciones por realizar. Las sensaciones más comunes

después del trabajo corporal son la relajación, la tranquilidad, el bienestar, cambios en la temperatura corporal y la consciencia en distintos niveles del ser.

Tabla 15. *Sensaciones antes y después de la sesión 1 de encuentro con las técnicas*

Sensaciones antes	Sensaciones después
Adormecimiento	Activo o con sensación de activación**
Afán	Ágil
Agotamiento**	Alegre**
Angustia	Alertas*
Animado	Amor por lo que se hace
Ansiedad****	Ampliación de la sensibilidad a partes del cuerpo
Apertura de sentidos	Armonía
Buena disposición	Atención
Cansancio*****	Bien o sentirse bien
Contracción	Bienestar**
Curiosidad*	Calidez o cálidos*
Dolor muscular*	Calma*
Estrés*	Cambio en la temperatura corporal**
Expectativa por las actividades***	Conectados
Fatiga	Confianza*
Frío***	Conscientes****
Hambre	Cuidado
Incertidumbre	Descansado*
Incomodidad	Disposición
Inconsciencia sobre la postura	Distendido
Indisposición	Entusiastas
Inquietud	Exploración
Intranquilidad	Felicidad*
Manos sudorosas	Firme
Miedo*	Fortaleza
Nervios*	Fuerza o fuerte*
Pesadez	Gratitud
Presión por llegar	Livianos o con sensación de liviandad**
Relajación	Más energía*
Rigidez**	Más presentes

Tabla 15. *Sensaciones antes y después de la sesión 1 de encuentro con las técnicas*

Sensaciones antes	Sensaciones después
Serenidad	Menos tensos
Sueño	Mejor
Temor	Paz
Tensión***	Perdón
Tranquilidad	Presencia
Tristeza	Reconciliado con mi cuerpo
	Reencuentro
	Reflexivos
	Relajado*****
	Renovado*
	Revitalizado
	Seguro***
	Ser
	Serenos
	Sueltos*
	Tranquilidad*****
	Valentía

Nota. Los asteriscos señalan los términos con mayores frecuencias. Más asteriscos señalan más uso.

Estas frecuencias son observadas en el análisis de tendencia llevado a cabo a través de minería de datos textuales. Miedo y cansancio son términos que aparecen con mayor frecuencia. Llama la atención el término de *temperatura*. Este, se asocia a sensaciones de frío o a condiciones de baja temperatura antes de iniciar el trabajo corporal. Este término va a ser importante porque contrasta con el aumento de la temperatura luego del trabajo con el cuerpo.

El análisis de tendencia de los términos más frecuentes usados después de la sesión de entrenamiento revela un mayor uso de palabras asociadas al bienestar (concordando con lo que se ve en la Tabla 15). Los más frecuentes tienen que ver con la sensa-

ción de bienestar, de estar relajado o de relajación, de autorreconocimiento, de estar consciente y de tener mayor atención.

Las zonas del cuerpo que suelen ser relatadas como afectadas por la cotidianidad son el cuello, la espalda, los hombros y la cabeza. El análisis de los lugares de los miedos y las seguridades da cuenta de sitios o partes del cuerpo que pueden tener una doble función; así, la cabeza, el cerebro y las manos pueden ser lugar de miedos, pero también de seguridades. Los lugares más comunes para ubicar los miedos son el estómago (el cual suele relacionarse con los problemas estomacales) y las manos, mientras que los lugares más comunes para las seguridades son los extremos del cuerpo: la cabeza y los pies (Tabla 16).

Tabla 16. *Lugares de miedos y seguridades expresados en la sesión 1 de encuentro con las técnicas*

Lugares de los miedos	Lugares de las seguridades
Abdomen	Cabeza*
Boca del estómago	Cerebro
Cabeza	Manos
Cerebro	Pies*
Estómago*	
Manos*	
Pecho	
Vientre	

Segunda sesión: conciencia de la respiración

La segunda sesión estuvo dirigida a la conciencia de la respiración. En general, se reconoce en los docentes participantes poca conciencia de esta. La conciencia sobre el acto respiratorio es el principio del cambio del ser pues, a través de esta, podemos transformar nuestros estados de ánimo y procurarnos bienestar. Es de esperar que el cambio en esta sesión, por efecto de la conciencia de la respiración, se traduzca en la conscien-

cia del cuerpo en las acciones cotidianas, como el caminar o el pararse erguido.

Uno de los discursos más frecuentes tiene que ver con la *reconciliación con el cuerpo*, haciendo que haya una familiaridad con el bienestar corporal. Esto contrasta con estados como el estrés, los cuales se siguen percibiendo desde la naturalización asociada al trabajo; sin embargo, entre las dos sesiones se percibe una mejoría importante en el equilibrio, tanto psicológico como emocional, y una disminución de este estado de estrés.

Se reconoce, a la vez, la necesidad del trabajo sobre la autoconciencia y la práctica permanente. Se identifica, entonces, que el trabajo sobre el cuerpo, de manera recurrente o cotidiana, se traduce en una mayor consciencia de partes del cuerpo, como piernas, espalda o columna vertebral. A propósito, una maestra menciona lo siguiente: «Sentí cómo se relaciona la postura de la fuerza de voluntad con mi verdadera fuerza de voluntad, que no está tan firme como yo creía».

Antes de iniciar la sesión se indagó por la respiración (Tabla 17). La respuesta más común estuvo asociada a la poca consciencia de esta, a una respiración agitada, normal o congestionada. En resumen, las referencias estriban hacia la dificultad de ser conscientes de la respiración. Por otra parte, las sensaciones después de la sesión se suelen ubicar, principalmente, en la sensación de tranquilidad, de equilibrio, de bienestar, de consciencia, de confianza y liviandad.

Tabla 17. *Sensaciones antes y después de la sesión 2 de encuentro con las técnicas*

Sensaciones antes	Sensaciones después
Aceleración	Aceptación
Afán	Alegría
Atención a la respiración como regulador Emocional	Amor propio
Contención	Atención
Debilidad	Aumento de energía

Tabla 17. Sensaciones antes y después de la sesión 2 de encuentro con las técnicas

Sensaciones antes	Sensaciones después
Aceleración	Bienestar*
Afán	Con capacidad para enfrentar los miedos
Atención a la respiración como regulador Emocional	Confianza*
Contención	Consciencia al caminar
Debilidad	Consciencia de la columna vertebral
Estrés	Consciencia del dolor
Falta de tranquilidad	Consciencia del movimiento
Normalidad	Consciencia sobre los músculos de las piernas
Dificultad de ser consciente*	Consciencia*
Poca consciencia de la respiración****	Equilibrio emocional
Prisa de la vida	Equilibrio***
Respiración acelerada	Estabilidad
Respiración agitada***	Expectativa
Respiración básica	Fidelidad
Respiración calmada	Flexibilidad*
Respiración congestionada*	Fluir
Respiración corta	Goce
Respiración descontrolada	Integración
Respiración fatigada	Intento
Respiración lenta	Libertad
Respiración normal**	Liviandad*
Respiración pausada	Mayor consciencia de la postura*
Respiración pesada	Mayor energía
Respiración poco profunda	Mayor percepción del cuerpo
Respiración relajada	Mayor percepción o consciencia de la espalda
Respiración tranquila	Mayor percepción o consciencia de tendones
	Mayor regulación emocional
	Mayor sensibilidad al movimiento
	Mejor postura

Nota. Los asteriscos señalan los términos con mayores frecuencias. Más asteriscos señalan más uso.

El análisis de tendencia a través de minería de datos textuales revela que la respiración y los términos asociados (respirar, respiran, respiratoria) son los más frecuentes. La piel, como se verá más adelante, ocupa un lugar importante en el discurso, especialmente asociado al placer. La consciencia y la atención

también hacen parte de los discursos antes de iniciar la sesión de trabajo con las técnicas somáticas.

El análisis de las tendencias de los términos utilizados después de la sesión coincide con la tabla 17. Los términos más importantes tienen que ver con tranquilidad, aceptación, bienestar, conciencia y equilibrio.

Con relación a los lugares del placer y la culpa, se rescata el papel de la piel y el sentido del tacto, el cual da información del cuerpo; a su vez, la piel como membrana relacional. De igual forma, la boca y el sentido del gusto se tornan importantes, por la posibilidad de saborear y de interpretar sabores, texturas, temperaturas y estados. Sobre la culpa, el oído y el sentido de la audición tienen un lugar importante, lo que podría asociarse a escuchar lo no debido. Entre otras partes del cuerpo, los pies suelen relacionarse con el equilibrio (Tabla 18).

Tabla 18. *Lugares de placer y culpa expresados en la sesión 2 de encuentro con las técnicas*

Lugares de placer	Lugares de culpa
Piel*	Piel
Boca*	Oído
Tacto	Tacto
Gusto	Audición
Lengua	

Tercera sesión: conciencia de la energía vital, Asanas y acción de vida

Esta sesión estuvo dirigida a la energía vital o energía propia, razón por la cual los discursos de los docentes suelen girar en torno al aumento de la energía, el cual se va a relacionar con el aumento de la temperatura corporal y con las sensaciones de fuerza y poder. Lo anterior, contrasta con las sensaciones iniciales asociadas al cansancio o agotamiento derivado de las cargas

laborales que, sumado a la falta de actividad física, reducen los efectos de bienestar que genera el ejercicio o una actividad placentera. El cansancio y la baja energía para cumplir con los requerimientos cotidianos suelen relacionarse con el aumento del estrés, la insatisfacción personal y la baja autoestima.

El trabajo sobre el cuerpo es un proceso de encuentro y reencontro consigo mismo. Si bien el avance en la conciencia suele traer sensación de bienestar y tranquilidad, el reconocer dificultades en ciertos puntos del cuerpo también puede ocasionar miedos, tristezas o bloqueos en los trabajos, lo que suele conducir a sensaciones de desánimo o pérdida de la tranquilidad. Lo anterior, hace parte del proceso de redescubrimiento y señala la dinámica misma de la somática: una dinámica no lineal, de avances y retrocesos. Dicho proceso es clave por cuanto permite comprender aquello que bloquea, obstruye o causa malestar. Además, este, hace parte de la toma de conciencia del cuerpo y del ser.

Sensaciones como la tranquilidad empiezan a ser parte de la cotidianidad, razón por la cual se pueden encontrar al inicio de la sesión y después de ella. A lo anterior, se suma la sensación de cambio de energía, de baja a alta, o cambio en la temperatura corporal, de baja a alta. Algunos efectos de las sesiones previas y de los entrenamientos en casa empiezan a manifestarse al inicio de las sesiones, entre estos, los relacionados con la conciencia de una buena postura y la ampliación de la noción del cuerpo.

La tabla 19 muestra las sensaciones comunes antes y después de la sesión. Aquellas antes de iniciar se relacionan con la baja energía y el cansancio, este último característico de todos los encuentros. Además, aparecen otros términos como agotamiento, desánimo, estrés, dolor, dispersión, sueño y tristeza. Los términos positivos utilizados antes de iniciar la sesión, como tranquilidad, parecen guardar relación con los cambios logrados entre sesiones. Respecto a las sensaciones después de la sesión

se mencionan, principalmente, el aumento o activación de la energía vital, la sensación de bienestar, ligereza, la tranquilidad, y la sensación de estar más relajado y con más vitalidad.

Tabla 19. *Sensaciones antes y después de la sesión 3 de encuentro con las técnicas*

Sensaciones antes	Sensaciones después
Afán	Activo
Agotamiento*	Alegría
Ampliación de la noción del cuerpo	Alivio
Ánimo	Amor
Ansiedad	Ánimo o buen ánimo
Apagado	Armonía
Baja energía***	Atención
Cansancio***	Autoeficacia
Cuerpo pesado	Bienestar***
Denso	Calidez*
Desánimo*	Calor o aumento de la temperatura*
Dispersión*	Con perspectiva distinta de las situaciones de vida
Distracción	Consciente de las emociones
Dolor*	Despierto
Entumecimiento	Dinámica
Estrés o estresado*	Disposición para realizar los ejercicios
Frío*	Energizado, con más energía o activación de la energía vital*****
Inquietud por el tiempo	Entusiasmo
Lentitud	Flexibilidad
Paz	Fluidez
Reconocimiento de la importancia de una buena postura	Liviandad o sensación de ligereza**
Relajación	Mayor capacidad de respiración
Sueño*	Mayor consciencia de sí
Tensión	Mayor consciencia del entorno
Tranquilidad*	Mayor control sobre la voluntad
Tristeza*	Mejora en la postura
	Menor dolor
	Menos ansiedad
	Optimista*
	Placidez
	Poco cansancio
	Reactivación
	Reconfortado
	Relajado o más relajado***

Tabla 19. Sensaciones antes y después de la sesión 3 de encuentro con las técnicas

Sensaciones antes	Sensaciones después
	Renovado Revitalizado Seguridad Sensación de positivismo Serenidad Sin sueño Tranquilidad***** Vigoroso Vitalidad*

Nota. Los asteriscos señalan los términos con mayores frecuencias. Más asteriscos señalan más uso.

El análisis de tendencia de los términos usados antes de iniciar la sesión 3 muestra que los términos más comunes tienen que ver con la vida y la energía, las emociones y el cansancio. Por su parte, el análisis de tendencia de los términos usados después de la sesión 3 muestra que el término que domina el discurso es *energía*, seguido de autoestima y bienestar.

En esta sesión también se indagó por los lugares asociados a la alta o baja autoestima. La cabeza vuelve a ser un lugar dicotómico del cuerpo, en tanto que expresa altos y bajos, al tiempo. Se identifica que muchas de las percepciones que se tienen de la autoestima están asociadas al exterior, es decir, a los juicios y pensamientos que llegan por medio de agentes externos. Por su parte, el poder y la energía vital suelen ubicarse en el tronco, espalda alta, pecho, plexo solar y miembros superiores.

Tabla 20. *Lugares de placer y culpa expresados en la sesión 2 de encuentro con las técnicas*

Lugares asociados a la baja autoestima	Lugares asociados a la alta autoestima
Cabeza	Cabeza*
Hombros	Manos*
Manos	Ojos
Pecho	Plexo solar*
Piernas	
Pies*	
Vientre bajo*	

Cuarta sesión: consciencia de los procesos emocionales

Las sesiones previas parecieran haber generado algunos cambios en los docentes, especialmente en la energía vital y temperatura; sin embargo, el estrés, cansancio y la sobrecarga laboral son aspectos que sobrepasan al maestro y mantienen su influencia, aunque con menor fuerza. A pesar de esto, hay sensaciones positivas antes de iniciar la sesión 4, referidas a satisfacción personal, amor, tranquilidad, esperanza, motivación y atención en el momento de tomar decisiones. También, se mencionan sensaciones de placer, disminución del dolor en ciertas zonas del cuerpo, mejoría en la flexibilidad apoyada en la respiración, mayor impulso, fuerza y energía para hacer diversas actividades durante el día. Una maestra refiere que se hizo más consciente de la existencia de una memoria corporal. El estómago sigue siendo el órgano del cuerpo que se asocia con las molestias.

En general, se empieza a percibir, luego de un mes de trabajo sobre el cuerpo, cambios en los términos asociados a las sensaciones antes de iniciar el taller. Por otra parte, los ejercicios van aumentando la consciencia sobre un conjunto de aspectos vitales, entre ellos, la atención consciente sobre la respiración, la consciencia del poder sanador y de la necesidad de cuidarse y cuidar a los demás, aspecto importante en el escenario edu-

cativo. El **cuidado** puede ser un concepto por indagar en una futura fase de la investigación.

A su vez, parece identificarse una mayor consciencia del cuerpo, reflejado en las respuestas a las variaciones corporales y en la identificación precisa de sitios de este donde se tramitan emociones. Las asanas parecen haber tenido una fuerte influencia en la consciencia del cuerpo, de la respiración y en la flexibilidad.

Como se viene señalando, las sensaciones más comunes antes de iniciar la sesión 4 tienen que ver con la tranquilidad, la flexibilidad, el amor propio, amor por los demás y la alegría. Las sensaciones más frecuentes después de la sesión se relacionan con la gratitud o agradecimiento, la alegría, mejor estado de ánimo, atención a la respiración y mayor percepción corporal (ver Tabla 21).

Tabla 21. *Sensaciones antes y después de la sesión 4 de encuentro con las técnicas*

Sensaciones antes	Sensaciones después
Aceptación	Alegría
Agotamiento	Alegría*
Alegría*	Amor*
Amor, amor propio o amor por los demás**	Atención sobre la respiración*
Autoconsciencia	Calma
Autocuidado	Entusiasmo
Bienestar corporal	Flexibilidad*
Calor	Gratitud o agradecimiento**
Creación	Más consciencia de sanación
Estrés	Mejor estado de ánimo*
Felicidad	Mayor percepción corporal*
Flexibilidad***	Tranquilidad
Fuerza	
Liberación de emociones	
Liberación de estrés	
Más autoestima	
Más ligero	
Paz	
Relajación	

Tabla 21. *Sensaciones antes y después de la sesión 4 de encuentro con las técnicas*

Sensaciones antes	Sensaciones después
Respeto por el cuerpo Sentido de reconciliación con la vida Tranquilidad***** Vitalidad	

Nota. Los asteriscos señalan los términos con mayores frecuencias. Más asteriscos señalan más uso.

El análisis de tendencia a través de la minería de datos textuales muestra que los términos más relevantes tienen que ver con la [mayor] energía, el amor y la consciencia de la respiración. Es importante notar el término-lugar estómago, el cual se identifica fuertemente como el lugar asociado a desequilibrios, resentimientos u odios.

Los términos más relevantes identificados a través del análisis de tendencias refieren a las asanas que, como se señaló previamente, se han incorporado de forma importante en la vida de las y los docentes participantes de los talleres. También, aparecen palabras referidas a emociones, como amor y alegría. El perdón aparece especialmente desde el trabajo sobre el amor, como concepto central de la intervención y como contrapuesto al odio.

Esta sesión estuvo centrada en el reconocimiento de los sitios asociados a los procesos emocionales, como el amor y el odio. Es claro la ubicación de los odios y rencores en el estómago y, en algunos casos, en la espalda y cabeza. El amor, por su parte, se suele ubicar en el pecho, cercano al corazón.

Tabla 22. *Lugares de resentimiento y amor expresados en la sesión 4 de encuentro con las técnicas*

Lugares asociados a desequilibrios, resentimientos u odios	Lugares asociados al amor y el equilibrio
Cabeza* Espalda baja Espalda** Estómago***** Mandíbula Ojos Pecho Piernas Pulmones Riñón	Pecho*

Quinta sesión: conciencia de la comunicación

La quinta sesión estuvo centrada en la comunicación, elemento fundamental de la actividad docente. Si bien, la voz del docente es su herramienta principal, las respuestas parecen denotar poca consciencia de su importancia y lugar. También, los análisis señalan un reconocimiento parcial del cuidado de la voz y de esta como elemento creador y transformador del entorno. La voz, así, puede ser percibida como desvirtuada en su función, en sus alcances y posicionada como un elemento práctico para la transmisión de información o control de los estudiantes.

La comunicación y la voz suelen asociarse a términos como respeto, amor propio, empatía, coherencia, claridad, comprensión, expresar, diálogo, participación, asertividad, serenidad, equilibrio y poder, mientras que las zonas del cuerpo que se asocian con la comunicación son: cara, manos, ojos, boca, cuerdas vocales, garganta, corazón, cabeza, brazos, orejas, pecho y piernas. En general, se percibe que todo el cuerpo comunica algo. Por su parte, en la cabeza, se representa el estancamiento y la falta de creatividad.

De igual forma, hay una referencia permanente hacia la coherencia, es decir, a vivir de forma coherente con lo que se piensa, con lo que se dice y con lo que se hace. Cuando no hay tal coherencia se percibe una incomodidad interna. Se identifica, como clave, el detenerse a pensar antes de decir y actuar. Sin embargo, es común las situaciones en que lo que se piensa no se dice, especialmente en escenarios en los que se quiere evitar el conflicto. Se reconoce en la respiración una herramienta importante para adquirir claridad en lo que se quiere decir.

Previo al encuentro, y debido al trabajo entre semana, los docentes llegan sintiéndose tranquilos y con mayor flexibilidad. Aparece también la grandeza como sensación, la cual se asocia con la plenitud al sentirse conectado con la naturaleza humana y divina. Las maestras manifiestan, de manera generalizada, que es muy importante pensar antes de hablar, evitar juzgar y condenar, en lugar de esto, *dar ánimo y aliento a quien lo necesita*. Atribuyen un lugar preponderante al silencio como elemento fundamental en la conexión personal e íntima.

Las palabras más frecuentes antes de iniciar la sesión, y que se relacionan con el trabajo previo y entre semana, tienen que ver con la tranquilidad y la flexibilidad (al igual que en las sesiones anteriores). Aparece también la sensación de ligereza o levedad, al igual que la fluidez en los movimientos. Como sensaciones frecuentes posteriores al encuentro se menciona, de manera importante, la paz, como estado asociado a la comprensión de la comunicación y del encuentro ameno con los otros y con lo otro. También, aparece una mayor conciencia de la comunicación y de la palabra, al igual que mayor tranquilidad, alegría y amor.

Tabla 23. Sensaciones antes y después de la sesión 5 de encuentro con las técnicas

Sensaciones antes	Sensaciones después
Alivio	Alegría*
Amor	Amor o comunicación con amor*
Armonía	Armonía
Bienestar	Autoeficacia
Capacidad de disfrutar del descanso	Empatía
Comodidad	Fluidez
Confianza	Mayor autoestima
Consciencia de tensiones ante situaciones de la vida	Mayor consciencia de la comunicación*
Consciencia en las manos	Mayor consciencia de la voz
Distensión o menor tensión*	Mayor consciencia del poder de la voz
Expansión de la energía vital	Paz**
Flexibilidad*	Poder en la palabra
Fluidez en movimientos*	Sanación
Grandeza	Satisfacción
Liberación articular	Sensatez
Ligereza o levedad**	Tranquilidad**
Pérdida del dolor	Verdad
Poder sanador	
Presión en el pecho	
Relajación	
Respiración consciente	
Respiración pausada	
Rigidez en los hombros	
Sensación de entrega	
Tranquilidad*	
Mayor temperatura corporal	

Nota. Los asteriscos señalan los términos con mayores frecuencias. Más asteriscos señalan más uso.

Debido a la temática abordada en esta sesión, el término más frecuente, de acuerdo con el análisis de tendencia es el de voz, seguido de consciencia y cuerpo. Existen otras referencias importantes a la garganta, al dolor y a la comunicación.

Los discursos, y los términos utilizados en estos luego de los encuentros, suelen ser más amplios. Refieren, como es de esperar, a conceptos como comunicación, comunican o voz. Apa-

rece el término de consciencia (relacionado en la tabla 23), posiblemente de la comunicación y de la voz. Otros términos refieren a amor, armonía y poder.

El análisis de relaciones entre los términos muestra referentes amplios que se logran ubicar en dos dimensiones; así, en la primera dimensión, se encuentran términos relacionadas con palabra o palabras, comunicación, poder y transformador, mientras que en la segunda dimensión o agrupamiento se identifican términos como cuerpo, voz, silencio, hablar y pensamientos.

Si bien, hay un sinfín de referencias a los sitios asociados a la comunicación mencionados anteriormente, hay poca información referida a los sitios de desequilibrio y equilibrio relacionados con esta. Los más comunes tienen que ver con la garganta, para el malestar, y con el oído, para el bienestar, vinculados estos con la producción, por un lado, y con la escucha, por el otro.

Tabla 24. Lugares de malestar y bienestar relacionados con la comunicación, expresados en la sesión 5 de encuentro con las técnicas

Lugares asociados al malestar y desequilibrio relacionado con la comunicación	Lugares asociados al bienestar y equilibrio relacionado con la comunicación
Garganta Cabeza	Oído Vista Tacto

Sexta sesión: respirar, pensar, actuar

La sexta sesión se realizó luego de una pausa por semana de receso lo que, al parecer, se relacionó con la falta de motivación o de acción de las actividades solicitadas. Lo anterior es un aspecto de aprendizaje que indica que este tipo de programas dependen de la continuidad de los talleres para el correcto funcionamiento. Antes de iniciar la sesión los principales sentimientos y reflexiones giraban en torno a la respiración, la conciencia

de esta y su lugar en el estado de bienestar, en la regulación de las emociones, en los pensamientos y la toma de decisiones.

Los principales cambios se relacionaban con la autoconciencia o consciencia del ser, del hacer, de las emociones, del habitar el cuerpo, de la relación mente-cuerpo, del cuidado del cuerpo, de la alimentación, del bienestar, de los cambios que experimenta el cuerpo ante diferentes situaciones y de la importancia de la respiración para regular las emociones y los estados de estrés y ansiedad. En general, el trabajo sobre la corporeidad es un ejercicio de consciencia en diferentes dimensiones del ser que llega a aparecer tanto antes como después de esta sesión, lo que deja ver los efectos de las intervenciones. Asociado a lo anterior se identifica un mayor manejo de las emociones, especialmente del reconocimiento emocional, de la regulación emocional, de la aceptación y de la empatía. A lo anterior se le suma la comprensión de la relación respiración-cuerpo-emoción.

Asimismo, se parte de la relación que tienen las personas consigo mismas. Al ser más conscientes pasan por el lente del cuidado y de la atención a lo que sucede con el cuerpo. Paralelamente, aparece el reconocimiento del otro y de emociones relacionadas con el perdón y la gratitud. Se perdona a aquellas personas que afectaron negativamente la vida durante la infancia o adolescencia.

La sesión abordó el concepto de autosabotaje, el cual se asocia con la frustración, cuando no se logran los compromisos sobrepuestos. A esto se suma el miedo a la decepción, al fracaso y la procrastinación, que *aleja de lo realmente importante*, emociones vinculadas a la percepción que tienen los demás frente a lo que esperan de ellas. Las maestras exponen que, aunque tienen un conocimiento de herramientas que les pueden aportar a la toma de decisiones mesuradas, aún aparece en sus pensamientos un bucle que les impide tomar una pausa para no reaccionar impulsivamente. Se reconoce que pueden aparecer expresiones de autosabotaje como: *no puedo, no quiero, yo*

como siempre, por qué no aprendo, no funciona, lo hago mal, a nadie más le importa, no les agrado, no me quieren, hice algo mal, ¿por qué soy así?

Se percibe, cada vez más, la similitud entre las sensaciones referidas antes y después de la sesión de trabajo con las técnicas somáticas. Las sensaciones más comunes antes de iniciar la sesión se refieren a la consciencia del cuerpo, la necesidad de cuidado de este y de las emociones, además de las relacionadas con la respiración, mencionadas anteriormente. Con relación a las sensaciones más comunes después de la sesión se hace referencia, de nuevo, a la consciencia del cuerpo, de la respiración y la alimentación, además de sensaciones asociadas a la empatía y la vitalidad.

Tabla 25. *Sensaciones antes y después de la sesión 6 de encuentro con las técnicas*

Sensaciones antes	Sensaciones después
Amabilidad	Aceptación de emociones
Autoconciencia*	Alegría
Autorreconocimiento	Amor
Baja autoestima	Ánimo
Cambio de perspectiva	Armonía
Consciencia de efectos de las acciones en los contextos, entornos y demás personas	Autoeficacia
Consciencia de la comunicación	Autoestima
Consciencia de la importancia de la relajación	Autopercepción
Consciencia de la importancia de la respiración para el manejo del estrés o la ansiedad	Bienestar
Consciencia de la regulación de las emociones	Calma
Consciencia de las emociones*	Cambio de perspectiva
Consciencia de las palabras y gestos	Compasión
Consciencia de las sensaciones corporales	Conectada con el yo superior
Consciencia de los hábitos alimenticios	Consciencia de efectos de las acciones en los contextos, entornos y demás personas
Consciencia del cuerpo***	Consciencia de la alimentación*
Consciencia del cuidado del cuerpo	Consciencia de la respiración*
Consciencia del cuidado del cuerpo*	Consciencia de las sensaciones corporales
Dificultad para reconocer momentos o situaciones que afectan los estados de ánimo	Consciencia de los movimientos
Disfrute de la vida	Consciencia de los pensamientos
	Consciencia del bienestar
	Consciente de la capacidad de habitar el cuerpo

Tabla 25. *Sensaciones antes y después de la sesión 6 de encuentro con las técnicas*

Sensaciones antes	Sensaciones después
Entusiasmo	Consciente de la necesidad de cuidar de sí
Felicidad	Consciente de la relación mente-cuerpo
Fortalecimiento de la voluntad	Consciente de la responsabilidad de cuidar el cuerpo
Importancia de la respiración	Consciente del cuerpo**
Manejo de las emociones	Consciente del hacer
Mejora en la respiración	Consciente del ser
Optimismo	Empatía o empático*
Pensamientos positivos	Motivación
Poca consciencia de partes del cuerpo	Reconocimiento emocional
Respiración como agente para aclarar pensamientos*	Respiración para afrontar el estrés
Respiración como agente para la toma de decisiones	Vitalidad o vitalizado*
Respiración como regulador de emociones*	
Respiración para el bienestar*	
Seguridad	
Tranquilidad	

Nota. Los asteriscos señalan los términos con mayores frecuencias. Más asteriscos señalan más uso.

El análisis de tendencia de los términos antes de iniciar la sesión 6 muestra un mayor número de conceptos, principalmente asociados al cuerpo (corporal, corporales), a los cambios, a la consciencia (que se ve representado en términos como consciencia, consciente), y a los hábitos, sensaciones, pensamientos, percepciones y emociones.

Por su parte, el análisis de tendencia de los términos utilizados luego de la sesión muestra que los conceptos importantes refieren, principalmente, a las emociones, seguido de pensamientos, sentimientos y acciones. Vida, consciencia y cuerpo son términos relevantes.

Séptima sesión: hábitos para la vida y trascendencia

La séptima y última sesión tuvo que ver con la consolidación de hábitos para la vida y la trascendencia. Son comunes las

respuestas asociadas a la consciencia de los cambios o transformaciones del cuerpo, a la importancia de su cuidado y a la conexión del cuerpo con las emociones.

A pesar de este reconocimiento de la conciencia del cuerpo y las emociones, sesión tras sesión, se identifica en varios grupos de maestros y maestras resistencias al cambio. Al parecer, lo complejo de los cambios tiene que ver con desprenderse de los hábitos o conductas preestablecidas. Hay aspectos motivacionales que intervienen en la transformación de hábitos existentes, o en la incorporación de nuevos hábitos. Parte de las dificultades provienen de la autoaceptación, tanto de su cuerpo como del ser. Estas memorias o afectaciones emocionales suelen tener un origen ya sea en la familia (la madre, por ejemplo) o en las parejas. El efecto que tienen los otros sobre el cuerpo propio parece ser enorme, incluso llegan a mencionar que los otros controlan las decisiones de la vida propia. Así, el análisis de la autovaloración sugiere que esta depende de la superación de estas *huellas del pasado*, del desarrollo de la autovaloración y la autoeficacia. La **autoeficacia**, al igual que el cuidado, son conceptos que se recomiendan abordar en una próxima fase o momento de la investigación.

Otro aspecto que es común en los discursos de los últimos encuentros tiene que ver con la **sanación**. Las técnicas somáticas parecen tener un impacto en el sentido de sanación corporal que pasa por el **perdón** hacia sí mismo y hacia los otros. El perdón es una herramienta clave del proceso de sanación corporal. A lo anterior se le suma la perspectiva de cuidado del cuerpo, convirtiéndose, éste, en algo a ser protegido y, por tanto, sanado.

Parte de las conclusiones, a propósito de esta sesión, es que el proceso de autocomprensión, de consciencia de sí y de atención plena requiere de más tiempo y de mayor profundidad. Las sensaciones antes del encuentro tienen que ver, en su mayoría, con aprendizajes de sesiones previas. Entre estos, resalta la consciencia del cuerpo, la cual, se convierte en una constante del

proceso de intervención y como el elemento central de impacto de las técnicas trabajadas. También, aparece de manera reiterada el cuidado del cuerpo y la relación de este con las emociones, los cuales se convierten en aspectos de impacto de las técnicas.

Con referencia a las sensaciones posteriores se encuentra, en mayor medida, las referencias a la gratitud o agradecimiento hacia sí mismo, hacia el propio cuerpo y hacia los otros y lo otro. Esta condición es importante para el proceso transformativo de los sujetos. Se adicionan los temas de autoaceptación y de aceptación de los demás, de cuidado y autocuidado y, relacionado con estos, la percepción de belleza propia, lo que, a su vez, genera mayor confianza en sí mismo. Es de suponer que las técnicas tienen un impacto importante en la autoestima, en la autoconfianza y en la autoeficacia. Lo anterior, correlaciona con el aumento en los indicadores cuantitativos de competencias emocionales.

Tabla 26. *Sensaciones antes y después de la sesión 7 de encuentro con las técnicas*

Sensaciones antes	Sensaciones después
Agradecimiento	Aceptación de la diferencia o de los demás**
Amor propio	Aceptación o autoaceptación*
Belleza	Actuación coherente
Compromiso	Agradecimiento o gratitud***
Conexión con el cuerpo	Amor
Consciencia de los cambios corporales	Amor por el cuerpo*
Consciencia del cuerpo**	Amor propio
Consciencia del cuidado del cuerpo*	Autoobservación
Cuerpo como templo de la vida	Compartir aprendizajes
Dificultad de autoaceptación	Compasión
Dificultad para identificar causas del estrés	Comprensión de la diferencia
Disminución de molestias corporales	Comprensión de las causas de estrés
Equilibrio	Comprensión de los demás
Flexibilidad	Conexión con el cuerpo
Más descanso o mejor sueño	Conexión con el interior
Más energía	Confiar

Tabla 26. *Sensaciones antes y después de la sesión 7 de encuentro con las técnicas*

Sensaciones antes	Sensaciones después
Mayor consciencia	Conocimiento de las emociones
Mayor consciencia de la vida	Consciencia de cambios vitales para mejorar las relaciones con los demás
Pérdida de entumecimiento	Consciencia de la alimentación del cuerpo
Relación cuerpo-emociones*	Consciencia de la posibilidad de intervenir sobre el propio cuerpo
Relación diferente con el tiempo	Consciencia de las necesidades mente-cuerpo
Respiración	Consciencia del cuerpo*
Sonrisa	Consciencia del cuidado del cuerpo**
Tranquilidad*	Contemplación
Valorar la vida	Control emocional
Vida más pausada	Cuerpo como canal de relación con los demás
Vitalidad	Cuerpo como territorio*
	Cuerpo en proceso de sanación
	Cuidado del cuerpo
	Cuidado y autocuidado*
	Curiosidad por la práctica del yoga
	Empatía
	Empoderamiento
	Escucha atenta o actitud de escucha**
	Libertad
	Manejo de las emociones
	Mantenimiento de hábitos adecuados
	Más ánimo
	Más descanso o mejor sueño
	Mayor energía
	Mejor percepción personal de belleza**
	Mejora postural*
	Mejores hábitos alimenticios*
	Menos tensión
	Nutrición del cuerpo
	Pensar antes de actuar
	Pérdida de la timidez
	Poder de sanación
	Positivo o visión positiva de la vida
	Reconciliación consigo mismo
	Relación cuerpo-emoción

Tabla 26. *Sensaciones antes y después de la sesión 7 de encuentro con las técnicas*

Sensaciones antes	Sensaciones después
	Respirar Salud Serenidad en la toma de decisiones Soltar Sonreír Tranquilidad

Nota. Los asteriscos señalan los términos con mayores frecuencias. Más asteriscos señalan más uso.

El análisis de tendencia de los términos utilizados antes de iniciar la sesión 7 muestra unas referencias principales a palabras como consciencia, consciente o conscientes, a vivir y vida, a hábitos saludables, y a cuerpo, emociones y vida. Los términos consciencia y cuerpo son los que predominan.

El análisis de la tendencia de los términos después de la sesión 7 requirió la incorporación de un mayor número de conceptos. Como en las sesiones anteriores el término que domina es el de cuerpo, seguido por el de gratitud. Suponemos que esta relevancia es dada por la temática propia de la sesión. Otros términos significativos tienen que ver con amor y tranquilidad. Por su parte, otro conjunto de términos refiere a emociones, empatía, vida, hábitos, relaciones, escucha y espiritual.

Capítulo 10. Conclusiones del estudio

Este estudio tuvo por objetivo analizar los cambios a corto y mediano plazo en la calidad de vida de un grupo de profesores de colegios distritales de la ciudad de Bogotá incluidos en un programa de educación socioemocional basado en técnicas somáticas. Para alcanzar este objetivo se utilizó una metodología mixta, con recolección y análisis cuantitativo y cualitativo. En lo cuantitativo se siguió un proceso descriptivo, inferencial y de modelamiento de un conjunto de variables, entre estas, bienestar, calidad de vida, competencias emocionales, y salud mental. Paralelamente, en lo cualitativo, se siguió un proceso hermenéutico interpretativo de los discursos y producciones escritas y visuales centradas en dimensiones individual, grupal y colectiva, que recogen las transformaciones en la conciencia corporal, emocional, espiritual y de sentido de vida, los cambios en las relaciones con la familia, con los pares y con los estudiantes, y en la conciencia de una serie de aspectos trabajados en los talleres a lo largo de las sesiones. Este capítulo pone en diálogo los principales hallazgos presentados en las secciones anteriores, referidas a los resultados cuantitativos y cualitativos, con los referentes teóricos expuestos en las primeras secciones. Como se verá, las técnicas somáticas tienen un potencial transformativo importante en distintas dimensiones del ser humano. Para los docentes, esto significó una mejora sustancial en sus condiciones de bienestar, especialmente aquellas referidas al bienestar psicológico y emocional.

Condiciones de bienestar y calidad de vida de los docentes del distrito

El primer objetivo específico de este estudio planteó describir las múltiples dimensiones que componen la calidad de vida en docentes del distrito. El bienestar y la calidad de vida estuvieron medidos por distintos indicadores, entre estos, de bienestar material, físico y emocional. Los resultados obtenidos de la muestra de docentes del distrito participantes señalan: un nivel alto en relaciones sociales, desarrollo personal y autodeterminación; un nivel promedio de bienestar emocional; y valores bajos de bienestar físico y material. La calidad de vida general se encontró en un rango promedio con respecto a los estándares internacionales para docentes hispanohablantes (García *et al.*, 2021; Verdugo *et al.*, 2005).

Los altos índices en algunas dimensiones de la calidad de vida pueden estar relacionados con las características socioeconómicas, educativas y demográficas de esta muestra de profesores, ya que, en su mayoría, son docentes en la adultez intermedia (más de 40 años), que han acumulado una amplia experiencia como educadores (más de 15 años), con estudios de postgrado y con pocos hijos. Todas estas condiciones se han descrito como factores que favorecen la calidad de vida y les permiten sentirse más autorrealizados, con un mejor logro de sus metas personales y con mejores relaciones con sus compañeros de trabajo, estudiantes y familiares (Canoy, 2020; Hunger *et al.*, 2016; Sanchez *et al.*, 2019; Yang *et al.*, 2009).

Por otro lado, los bajos indicadores en las dimensiones físicas y materiales coinciden con el estudio de Fernandes y Da Rocha (2009), quienes identificaron, justamente, esto mismo en una muestra de docentes de Brasil. Es una constante entre los educadores latinoamericanos que se sientan insatisfechos con los ingresos que reciben por su trabajo; además, se suelen reportar escasas oportunidades para mejorar sus aspiraciones salariales

y acceso a recursos económicos para alcanzar un mejor bienestar material (Canales *et al.*, 2018; García *et al.*, 2021; Velandia *et al.*, 2022). Asimismo, los altos niveles de estrés que suelen acompañar el rol docente, sumado a la edad avanzada que poseen muchos de los profesores, pueden estar influyendo en la mala percepción sobre el bienestar físico.

Cabe resaltar, que el grupo de participantes que ingresó al programa de educación emocional somática presentaba niveles superiores de calidad de vida total, en particular en las dimensiones de relaciones interpersonales, bienestar material, bienestar físico e inclusión. Esto nos indica que los profesores que fueron intervenidos mostraban un funcionamiento psicosocial particular antes de iniciar el entrenamiento emocional. Esto se explica porque el grupo de profesores que ingresaron para recibir la EES mostraban mayor experiencia docente, algunos ya habían recibido entrenamiento en técnicas somáticas, y reportaban mayor interés en el cuidado de su salud mental y bienestar desde hace años. Estos resultados son interesantes porque pueden indicar que la mayoría de los profesores públicos de Bogotá e, incluso, de Colombia, presentan indicadores de calidad de vida que requieren urgente atención e intervención. Lo anterior es un aspecto por tener en cuenta en futuras intervenciones y trabajos con maestros y maestras del distrito, toda vez que el bienestar docente, como lo señalan Hascher y Waber (2021), guarda una estrecha relación con la calidad educativa. Trabajar por mejorar las condiciones de bienestar físico y emocional conducirá a contar con docentes con un mayor compromiso con la calidad de la educación, con menos ausentismo y menos enfermedades físicas y mentales y, consecuentemente, con un mayor bienestar de los estudiantes.

Cambios percibidos en el bienestar y la calidad de vida en docentes del distrito participantes de un programa de educación emocional somática

El segundo objetivo específico de este estudio estuvo centrado en identificar posibles cambios en las distintas dimensiones del bienestar y la calidad de vida de los docentes participantes de los talleres de educación emocional somática. Las hipótesis relacionadas con este objetivo eran las siguientes: 1. Habrá un incremento en el bienestar después de la educación emocional somática; 2. Habrá diferencias en las medias iniciales y finales de calidad de vida entre los participantes que realizaron el entrenamiento emocional somático; y 3. Habrá diferencias en las medias de calidad de vida entre los participantes que realizaron el entrenamiento emocional somático y los que no lo realizaron.

Con relación a la primera hipótesis, este estudio encontró un cambio significativo en el indicador de bienestar emocional medido antes y después de ser parte del programa, a través de la subescala de bienestar emocional del GENCAT y la escala de bienestar de la OMS, confirmándose esta hipótesis. Asimismo, y de forma relacionada, se encontró una diferencia significativa en la calidad de vida entre antes y después del entrenamiento emocional somático, confirmándose la segunda hipótesis. Los resultados en la dimensión de bienestar emocional y calidad de vida general confirman las distintas investigaciones que asocian las intervenciones en técnicas somáticas, como la meditación, *mindfulness*, Yoga, Pilates y Tai Chi, con el bienestar emocional y la calidad de vida de las personas, expresado en indicadores de regulación, autorregulación o control emocional, en el control o disminución del estrés, y en el aumento de la autoeficacia y la autoestima. Concretamente, se corrobora lo encontrado por Tibbitts *et al.* (2021), a propósito de los efectos positivos del Yoga en el control y la autorregulación de las emociones, y de Sivaramakrishnan *et al.* (2019), sobre los efectos de esta misma técnica en la mejora de la calidad de vida.

A su vez, este estudio confirma los hallazgos de Caldwell *et al.* (2013), a propósito de los efectos de técnicas como *mindfulness* y pilates en la mejoría de la regulación emocional, de C. Wang *et al.* (2010) y F. Wang *et al.* (2014) sobre los efectos del Tai Chi sobre el bienestar psicológico y emocional, particularmente sobre el control del estrés y el aumento de la autoeficacia y la autoestima, y de Xu *et al.* (2021) sobre los efectos de esta misma técnica en la regulación de las emociones, lo que permite contar con evidencias suficientes para sugerir el uso de la educación emocional basada en técnicas somática como una efectiva intervención para mejorar el bienestar emocional de los educadores en países como Colombia.

Cabe añadir que no se encontraron diferencias significativas entre el antes y el después en las dimensiones de bienestar físico y material. Tampoco se encontraron diferencias significativas en las demás dimensiones de la calidad de vida, como relaciones interpersonales, desarrollo personal, autodeterminación, inclusión social y derechos. Estos resultados pueden explicarse por varios posibles factores: (1) el grupo intervenido tenía indicadores altos en todas estas dimensiones, lo que limitaba las posibilidades de cambio positivo a corto plazo; (2) otra hipótesis es que las transformaciones comportamentales necesarias para incrementar el estado de bienestar físico y de salud requieren mayor tiempo para expresarse, como se ha demostrado en revisiones previas. Estas técnicas pueden modificar el sistema respiratorio, cardiovascular, la plasticidad cerebral, la fisiología celular y la respuesta inmune, pero estos cambios tardan varias semanas en producirse y poder ser cuantificados de forma consistente, por lo que, para poder cuantificarlos, son necesarios seguimientos en tiempos más prolongados, de al menos 6 meses a un año (Chiesa y Serretti, 2010; Hilton *et al.*, 2017); (3) además, este tipo de intervenciones no eliminan los problemas crónicos que pueden estar instaurados en los participantes de mayor edad. Sin embargo, los resultados cualitativos señalan mejoras sustanciales en algunos componentes del orden físico, especialmente

con relación a una mejor percepción del cuerpo, la sensación de ligereza y flexibilidad que se va ganando con las sesiones, la disminución de diferentes dolores corporales y la mayor vitalidad durante la realización de actividades físicas cotidianas.

Con relación a los resultados en la dimensión de bienestar material es claro que este programa no interviene en las condiciones salariales de los maestros; sin embargo, hay efectos en el orden de las relaciones familiares que, a largo plazo, pueden mejorar dichas condiciones. En resumen, las dimensiones de bienestar físico y material pueden transformarse con programas más prolongados.

Sobre la tercera hipótesis, centrada en las diferencias en bienestar y calidad de vida entre el grupo intervenido y el grupo comparación, este estudio señala diferencias en distintas dimensiones de bienestar que pueden ser atribuibles a distintas condiciones del grupo intervenido, como mayor experiencia, cantidad de años de docencia y mejores condiciones socioeconómicas. Además, y a partir de lo relatado por los docentes asistentes a los talleres, varios de ellos venían de procesos de intervención terapéutica, lo que hace que las condiciones de bienestar fuesen un poco distintas. Es importante resaltar que por limitaciones logísticas no se pudo realizar una medición después de dos meses en el grupo comparación, así que no fue posible establecer comparaciones estadísticas post-entrenamiento entre el grupo intervención y comparación, por ello, las respuestas para esta hipótesis no son concluyentes.

Cambios percibidos en las competencias emocionales en docentes del distrito participantes de un programa de educación emocional somática

Además de reconocer los cambios percibidos en el bienestar y la calidad de vida, producto de la asistencia al programa de educación emocional somática, este estudio se adentró en el reconocimiento y comprensión de las variaciones en las com-

petencias emocionales de los docentes del distrito participantes. Por ello, se plantearon las siguientes hipótesis: 1. Se incrementan las puntuaciones generales de las competencias emocionales intrapersonales e interpersonales después de participar en el programa de educación emocional somática; y 2. Habrá un mayor efecto sobre las competencias emocionales de autorregulación, comprensión y utilización de las emociones propias.

Este estudio identificó cambios significativos en buena parte de las competencias emocionales luego de participar en el programa, especialmente en casi todas las competencias emocionales propias (identificación, comprensión, expresión y regulación) y en la comprensión de las emociones ajenas; por tanto, se confirma parcialmente la primera hipótesis, en tanto incremento en las emociones intrapersonales, no así en las interpersonales; y totalmente la segunda hipótesis, toda vez que se identificaron aumentos en las dimensiones propias (individuales) de comprensión y autorregulación emocional.

Los efectos en la regulación o autorregulación emocional confirman lo ya señalado en el aparte anterior, a propósito de los efectos de técnicas somáticas como meditación, *mindfulness*, Yoga, Pilates y Tai Chi, en el bienestar emocional, el cual cobija dichas competencias. Además, confirma los hallazgos de Lumma *et al.* (2017), a propósito de los efectos de las técnicas contemplativas, como el *mindfulness* y la meditación compasiva, en el autoconcepto socioemocional, y los de Walter *et al.* (2021) y Nicotera y Connolly (2020) sobre los efectos de estas en la conciencia emocional.

Las transformaciones o aumentos en las competencias emocionales de los docentes es un aspecto significativo para los procesos educativos, con posibles efectos en las prácticas, ya que, como señalan Espoz-Lazo *et al.* (2020) y Jennings y Greenberg (2009), las competencias emocionales tienen un efecto en la promoción de contextos de enseñanza-aprendizaje más pro-sociales y con mejor cuidado mutuo. También, suelen generar

climas escolares o de aula más positivos, como lo señalan Marques *et al.* (2021) y Pérez-Escoda *et al.* (2012). De igual forma, y como lo muestra Blewitt *et al.* (2020), mejoran la calidad de la enseñanza, el manejo del aula y el apoyo a las necesidades de los estudiantes.

Sin embargo, las diferencias entre los indicadores de competencias emocionales intrapersonal e interpersonal señalan que las técnicas somáticas utilizadas tienen mayores efectos en componentes interoceptivos y propioceptivos que en los exteroceptivos y en habilidades como la toma de perspectiva y la motivación empática, lo que podría suponer mayor trabajo sobre sí mismo que sobre las relaciones con los demás, o sobre la afectación o influencia sobre las emociones de los otros, como el conseguir que los demás expresen emociones y sentimientos, o que los otros regulen sus propias emociones. Lo anterior tiene sentido toda vez que las técnicas somáticas, como señala Morand (2017), se enfocan en la interocepción y la propiocepción, y por ampliar la autoconciencia interoceptiva y propioceptiva, como un ejercicio interno y personal de cada individuo. Para futuras intervenciones será importante complementar las intervenciones basadas en los Asanas del Yoga, *mindfulness* y Control de la respiración con Meditaciones más prosociales, como las meditaciones compasivas, con lo cual se espera lograr un mayor impacto en las competencias emocionales interpersonales, en la empatía, en la compasión y en las conductas prosociales, habilidades esenciales para incrementar el bienestar común en los ambientes educativos (Lim y DeSteno, 2016; O'Connor *et al.*, 2015; Raab, 2014).

Cambios en las condiciones de salud mental en docentes del distrito participantes de un programa de educación emocional somática

Debido a los pocos estudios locales y nacionales sobre el estado de salud mental y de bienestar psicológico de los docentes,

un aspecto importante, y foco de esta investigación, estaba en identificar las condiciones de las variables asociadas a la salud mental, como ansiedad, depresión y riesgo en salud mental, y reconocer sus cambios como posible producto del programa de educación somática. Relacionado con esto, se había planteado la hipótesis de que habría una reducción en el riesgo de problemas de salud mental después de la educación emocional somática.

Esta investigación encontró que la asistencia al programa de educación emocional somática disminuyó los puntajes de ansiedad generalizada, medidos a través del GAD-7, los indicadores de riesgo de afecto positivo y depresión, medidos a través WHO-5 WBI, y los indicadores de riesgos en salud mental, medidos a través del SRQ-20. Es decir, las técnicas somáticas mejoraron, contundentemente, todos los indicadores de salud mental.

Lo anterior es sumamente consistente con un amplio y nutrido número de investigaciones que apuntan a los efectos de las técnicas somáticas, como la meditación, *mindfulness*, Yoga o Tai Chi, en la disminución de la ansiedad (Cushing y Braun, 2018; Dyer *et al.*, 2020; Falsafi, 2016; Lemay *et al.*, 2019; Saeed *et al.*, 2019; Telles *et al.*, 2007; Zhu *et al.*, 2021, 2022), del estrés (Falsafi, 2016; Lemay *et al.*, 2019; Telles *et al.*, 2007), de la depresión (Cushing y Braun, 2018; Falsafi, 2016; Farhang *et al.*, 2019; Saeed *et al.*, 2019; Zhu *et al.*, 2021, 2022), de los problemas de sueño (Cushing y Braun, 2018; Jindani *et al.*, 2015), y en el aumento del afecto positivo (Jindani *et al.*, 2015; Patel *et al.*, 2018) y de la salud mental positiva o mejora de la percepción de bienestar psicológico (Hendriks *et al.*, 2017). Los aspectos relacionados con la mejoría en el estrés, ansiedad y trastornos del sueño también son mencionados en los dispositivos cualitativos como bitácoras y mapas somáticos.

Lo mencionado, asimismo, tienen implicaciones importantes para el logro de los indicadores nacionales e internacionales de bienestar psicológico, especialmente en docentes. En el ámbito

internacional, organizaciones como la OMS estiman que antes de la pandemia del 2019 en el mundo cerca de 970 millones de personas vivían con un trastorno mental. Esta cifra parece haberse incrementado luego de la pandemia (World Health Organization [WHO], 2022). Como se mencionó al principio de este documento, en la sección de problematización, estos indicadores de problemas de salud mental son especialmente mayores en maestros. Estos, además, tienen un papel importante como proveedores comunitarios con competencias en salud mental, por sus conocimientos de la comunidad (educativa) y por la posibilidad que tienen de proponer actividades en el diario vivir que sean fuente de ayuda práctica y emocional. Estos resultados posicionan las intervenciones basadas en técnicas somáticas como una de las mejores estrategias para incrementar los indicadores de salud pública en el país.

Cambios en las prácticas pedagógicas de docentes del distrito participantes de un programa de educación emocional somática

El último de los objetivos específicos implicaba explicar los posibles cambios o transformaciones en las prácticas pedagógicas de los docentes participantes de la intervención en educación socioemocional basado en técnicas somáticas. Si bien, esta fase del estudio no estaba centrada en la comprensión de los cambios en el aula, toda vez que su foco estuvo en las transformaciones individuales de los maestros en el bienestar y la calidad de vida, los relatos provenientes de las entrevistas, instrumentos de autovaloración, mapas somáticos y bitácoras, dan cuenta de algunos aspectos relacionados con dichas transformaciones.

Así, este estudio dio luces sobre transformaciones en varios niveles: por un lado, en términos de la transmisión de los conocimientos sobre las técnicas, las cuales empezaron a compartirse en el aula, de docentes entrenados a estudiantes, sobre la base del reconocimiento de los efectos positivos y del recono-

cimiento de la importancia de dichas técnicas para la mejora en las condiciones de bienestar, especialmente psicológico y emocional. De esta forma, los docentes, desde una perspectiva empática, buscaron que sus estudiantes también transformaran sus condiciones emocionales, por lo que pusieron en práctica lo aprendido en los talleres en sus respectivos espacios de trabajo.

El segundo aspecto tiene que ver con la transformación de las condiciones propias de bienestar psicológico y emocional, lo que se traduce en acciones más conscientes y emocionalmente más enriquecidas, desde la conciencia de la expresión, identificación, comprensión o regulación de las emociones propias. Por ello, es posible identificar maestros que mencionan que son más amorosos con sus estudiantes, lo que los conduce a buscar espacios para la reflexión y el diálogo sobre el bienestar, la importancia de la respiración en la vida diaria o la búsqueda de la plenitud corporal. En ese mismo sentido, y por efectos del cambio de conciencia, se identifican mayores acciones relacionadas con la búsqueda de actividades formativas al aire libre o la búsqueda de espacios, momentos o pausas entre las sesiones de clase para la conciencia de la respiración y el esparcimiento.

Lo anterior coincide con el estudio de Hen y Goroshit (2016) sobre competencias emocionales, el cual señala que los docentes que han trabajado en educar sus competencias emocionales suelen reconocer y comprender con mayor seguridad cómo funcionan las emociones de sus estudiantes. Como señalan Pinto y Gil (2021), el desarrollo de estas competencias promueve relaciones más positivas y resilientes, basadas en el respeto mutuo, la ayuda y la confianza, lo que tiene efectos bidireccionales, toda vez que estas acciones transforman el escenario educativo, mejorando, así, el bienestar psicológico, la salud mental y la calidad de vida de los mismos docentes.

Relaciones entre variables y modelo de mediación

Además de identificar las condiciones de bienestar, calidad de vida y competencias emocionales de los docentes, y de los cambios en estas variables producto de la exposición al programa de educación emocional somática por parte de docentes del distrito, este estudio se preguntó por las relaciones entre dichas variables y por un posible modelo que permitiese establecer la mediación entre estas. En ese sentido, se plantearon las siguientes hipótesis:

1. La covarianza entre las medidas de competencias emocionales y las de calidad de vida tendrá poca magnitud en la fase inicial del estudio.
2. La covarianza entre las medidas de competencias emocionales y las de calidad de vida será alta después de la educación emocional somática.
3. Los cambios en las medias de calidad de vida estarán mediados por los cambios en las competencias emocionales.
4. La relación entre educación emocional somática y calidad de vida estará moderada por algunas de las competencias emocionales, el tiempo de docencia, y la edad.
5. El programa de educación emocional somática impactará la calidad de vida y el bienestar en los docentes participantes en comparación con aquellos que no participaron del programa.

Sobre la primera hipótesis, referida a la baja o poca magnitud de covarianza entre competencias emocionales y calidad de vida al inicio del estudio, y la segunda, referida al aumento de esta al finalizar el programa de educación emocional somática, esta investigación encontró una covarianza entre dichas variables manifiesta en las relaciones entre todos los componentes de las competencias emocionales y todas las dimensiones de la calidad

de vida. Entre las más importantes se ubican aquellas referidas a los componentes de las competencias, como comprensión, regulación y uso de las emociones, y dimensiones de la calidad de vida, como bienestar emocional, desarrollo personal y derechos. Lo anterior, guarda relación con lo señalado por el grupo de investigación GROU de la Universidad de Barcelona, quienes por más de una década han venido señalando la relación directa entre las competencias emocionales y la calidad de vida (Extremera y Rey, 2016; López *et al.*, 2018; Pérez-Escoda y Alegre, 2016)

Asimismo, entre las variables que moderan el comportamiento de la calidad de vida, el bienestar emocional, las competencias emocionales y el bienestar psicológico o salud mental, se encuentra, principalmente, el tener hijos. Las personas con hijos tienen mayores indicadores de competencias emocionales, de calidad de vida y de bienestar emocional, y menor riesgo de problemas de salud mental. El referente familiar y de hijos se corrobora, especialmente, en las corpografías o mapas somáticos, en donde maestras señalaron, consistentemente, el lugar de los hijos en sus emociones y en la representación de su cuerpo (generalmente representados en la cabeza, el corazón, las manos o los pies). Por su parte, otra variable que media en la relación de estas es la edad. El presente estudio mostró que a mayor edad había una mayor probabilidad de indicadores más altos en bienestar físico y emocional, mayores competencias para la identificación emocional y menor riesgo de problemas mentales.

Por último, y con relación a la hipótesis final, se señala que el modelo mediacional elaborado para este estudio, uno de los aportes principales a este, resalta que la intervención a través de las técnicas somáticas en los docentes incrementa las competencias emocionales, lo que conduce a una mejor calidad de vida, lo que, a su vez, incrementa el nivel de bienestar emocional y la frecuencia de afectos positivos. Si bien, la presente investigación es original en tanto señala la magnitud de las mediaciones de

estas variables, dicho modelo guarda correspondencia con los trabajos previamente señalados del grupo GROU, especialmente al estudio de Amutio *et al.* (2020), el cual refiere que técnicas somáticas, como la relajación, la meditación y el *mindfulness*, mejoran las competencias emocionales. Esto, en los estudiantes, suele reflejarse en un mejor rendimiento académico.

Capítulo 11. Recomendaciones

Hemos querido finalizar este libro con algunas recomendaciones dirigidas a actores educativos en los múltiples niveles: gubernamental, regional, local y en el nivel del aula. Esperamos que estas sirvan de marco para la toma de decisiones y permitan conseguir el fin último del bienestar de docentes y estudiantes.

1. Los bajos indicadores en la dimensión de bienestar material nos llevan a recomendar mejoras en las condiciones materiales (salariales) de los maestros. Siguiendo el más reciente informe de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre el Programa de Trabajo Decente en el sector educativo (OIT, 2021), una propuesta es mejorar las estrategias para que el docente concilie el trabajo con la vida familiar, ya que dicha conciliación es un factor importante de motivación. Asimismo, los datos de los países de la OCDE indican que la remuneración de los docentes en la mayoría de los países, incluido Colombia, está por debajo de los ingresos de los trabajadores a tiempo completo con estudios superiores, más aún en docentes de educación de la primera infancia (solo el 17 por ciento percibe sueldos comparables a los de otros profesionales con calificaciones similares – OIT, 2021, p. 37). Si la remuneración es el factor que más influye en la determinación de la satisfacción laboral de los docentes, es comprensible la necesidad de mejorar la remuneración salarial de los maestros.

2. Los bajos indicadores en la dimensión de bienestar físico de la muestra de docentes del distrito encuestados nos llevan a recomendar la ampliación o mejora de los programas existentes para que el docente trabaje sobre el cuidado del cuerpo. Lo anterior pasa por la destinación de tiempos efectivos que le permitan al docente dedicar tiempo a la actividad física, esto, desde una articulación con el currículo y con los proyectos educativos institucionales. Lo anterior, se relaciona con la propuesta de ampliación de programas o intervenciones, como la de este estudio, centradas en la conciencia del cuerpo. Sin embargo, y como mostró esta misma investigación, se requiere de programas con un mayor número de sesiones, sostenidos en el tiempo y con un acompañamiento permanente, a través de mediciones a corto, mediano y largo plazo, que permitan el seguimiento a 6 meses, 1 y 2 años. La recomendación respectiva es que estos programas se instauren en las dinámicas institucionales donde el bienestar y la salud de los docentes sea un eje central en la generación de bienestar y calidad de vida en el resto de la comunidad educativa. Estos fines sólo serán posibles si la salud y el bienestar docente trasciende al quehacer de los departamentos de recursos humanos y de salud ocupacional hacia un interés genuino dentro de los programas educativos institucionales y las políticas públicas en educación.
3. Los incrementos en los indicadores en bienestar emocional en el grupo de maestros participantes del programa nos llevan a recomendar la ampliación de este tipo de acciones en distintos escenarios del sistema educativo, tanto a nivel de las estrategias distritales de formación docente como en las propuestas institucionales para mejorar las condiciones de sus docentes.
4. Se sugiere adelantar una tercera fase del proyecto en la cual se satisfagan los siguientes objetivos: (1) identificar los cam-

bios en las diferentes medidas socioemocionales, calidad de vida y salud mental en el grupo comparación para constatar que las diferencias en el grupo intervenido son atribuibles a la educación emocional somática; e (2) indagar sobre la transferencia de la educación emocional somática a los contextos educativos reales y cotidianos a través de mediciones de las prácticas pedagógicas docentes, desarrollo de competencias emocionales en estudiantes e indicadores de salud mental y calidad de vida en estudiantes y sus familias.

5. Generar espacios de difusión de estos resultados y sus implicaciones en diferentes medios académicos, nacionales e internacionales, para que, así, se logre un impacto más generalizado y global en la mejora del bienestar de docentes y estudiantes.
6. Transmitir los resultados y asesorar a los equipos que gestionan las políticas públicas educativas distritales y nacionales para diseñar estrategias de educación emocional somática masivas que beneficien la salud mental, el desarrollo humano con bienestar y la formación de competencias cívicas en la mayor cantidad de la población colombiana.

Referencias

- Aguilar-Raab, C., Stoffel, M., Hernández, C., Rahn, S., Moessner, M., Steinhilber, B., y Ditzen, B. (2021). Effects of a mindfulness-based intervention on mindfulness, stress, salivary alpha-amylase and cortisol in everyday life. *Psychophysiology*, 58(12), 1–12. <https://doi.org/10.1111/psyp.13937>
- Acuerdo 761 de 2020 [Alcaldía Mayor de Bogotá]. “Por medio del cual se adopta el plan de desarrollo económico, social, ambiental y de obras públicas del Distrito Capital 2020-2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”. 11 de junio de 2020. <https://bogota.gov.co/sites/default/files/acuerdo-761-de-2020-pdd.pdf>

- Aldrup, K., Carstensen, B., Köller, M., y Klusmann, U. (2020). Measuring teachers' social-emotional competence: Development and validation of a situational judgment test. *Frontiers in Psychology, 11*, 1–20. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00892>
- Amutio, A., López, L., Oriol, X., y Pérez, N. (2020). Predicción del rendimiento académico a través de la práctica de relajación-meditación-mindfulness y el desarrollo de competencias emocionales. *Universitas Psychologica, 19*, 1–17. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy19.prat>
- Anusuya, U. S., Mohanty, S., y Saoji, A. A. (2021). Effect of Mind Sound Resonance Technique (MSRT – A yoga-based relaxation technique) on psychological variables and cognition in school children: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine, 56*, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102606>
- Aouani, H., Slimani, M., Bragazzi, N. L., Hamrouni, S., y Elloumi, M. (2019). A preliminary validation of the arabic version of the “profile of emotional competence” questionnaire among tunisian adolescent athletes and nonathletes: Insights and implications for sports psychology. *Psychology Research and Behavior Management, 12*, 155–167. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S188481>
- Araya, R., Wynn, R., y Lewis, G. (1992). Comparison of two self administered psychiatric questionnaires (GHQ-12 and SRQ-20) in primary care in Chile. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 27*(4), 168–173. <https://doi.org/10.1007/BF00789001>
- Atilgan, E., Tarakci, D., y Mutluay, F. (2017). Examining the postural awareness and flexibility changes in physical therapy students who took clinical Pilates class. *Pakistan Journal of Medical Sciences, 33*(3), 640–644. <https://doi.org/10.12669/pjms.333.12808>
- Baklouti, S., Aloui, A., Baklouti, H., Souissi, N., y Jarraya, M. (2022). Effects of Hatha yoga on cognitive functions in the elderly: A cross-sectional study. *Libyan Journal of Medicine, 17*(1), 1–8. <https://doi.org/10.1080/19932820.2022.2080799>

- Ban, M., Yue, X., Dou, P., y Zhang, P. (2021). The effects of yoga on patients with parkinson's disease: A meta-analysis of randomized controlled Trials. *Behavioural Neurology*, 2021, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2021/5582488>
- Bandealy, S. S., Sheth, N. C., Matuella, S. K., Chaikind, J. R., Oliva, I. A., Philip, S. R., Jones, P. M., y Hoge, E. A. (2021). Mind-body interventions for anxiety disorders: A review of the evidence base for mental health practitioners. *FOCUS*, 19(2), 173–183. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20200042>
- Baudry, A. S., Christophe, V., Constant, E., Piessen, G., y Anota, A. (2020). The Profile of Emotional Competence (PEC): A French short version for cancer patients. *PLoS ONE*, 15(6), 1–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232706>
- Beusenbergh, M., y Orley, J. (1994). A user's guide to the Self Reporting Questionnaire (SRQ). Geneva: World Health Organization. Ginebra: World Health Organization.
- Bhatia, T., Gujral, S., Sharma, V., Kumari, N., Wood, J., Wesesky, M. A., Jones, J., Davis, L. W., Iyenger, S., Haas, G. L., Nimgaonkar, V. L., y Deshpande, S. N. (2021). Adjunctive yoga training for persons with schizophrenia: Who benefits? *Acta Neuropsychiatrica*, 33(3), 113–120. <https://doi.org/10.1017/neu.2020.44>
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Segal, Z. v., Abbey, S., Speca, M., Velting, D., y Devins, G. (2004). Mindfulness: A proposed operational definition. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(3), 230–241. <https://doi.org/10.1093/clipsy/bph077>
- Bisquerra, R. (2009). *Psicopedagogía de las emociones*. Editorial Síntesis.
- Bisquerra, R., & Pérez-Escoda, N. (2007). Las competencias emocionales. *Educación XX1*, 10, 61–82. <https://doi.org/10.5944/educxx1.1.10.297>

- Black, D. S., y Fernando, R. (2014). Mindfulness training and classroom behavior among lower-income and ethnic minority elementary school children. *Journal of Child and Family Studies*, 23(7), 1242–1246. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9784-4>
- Blewitt, C., O’connor, A., Morris, H., Mousa, A., Bergmeier, H., Nolan, A., Jackson, K., Barrett, H., y Skouteris, H. (2020). Do curriculum-based social and emotional learning programs in early childhood education and care strengthen teacher outcomes? A systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(3), 1–23. <https://doi.org/10.3390/ijerph17031049>
- Bond, A. R., Mason, H. F., Lemaster, C. M., Shaw, S. E., Mullin, C. S., Holick, E. A., y Saper, R. B. (2013). Embodied health: The effects of a mind–body course for medical students. *Medical Education Online*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.3402/meo.v18i0.20699>
- Borden, A., y Cook-Cottone, C. (2020). Yoga and eating disorder prevention and treatment: A comprehensive review and meta-analysis. *Eating Disorders*, 28(4), 400–437. <https://doi.org/10.1080/10640266.2020.1798172>
- Bowles, T., Jimerson, S., Haddock, A., Nolan, J., Jablonski, S., Czub, M., y Coelho, V. (2017). A review of the provision of social and emotional learning in Australia, the United States, Poland, and Portugal. *Journal of Relationships Research*, 8, 1–13. <https://doi.org/10.1017/jrr.2017.16>
- Boyd, J. E., Lanius, R. A., y McKinnon, M. C. (2018). Mindfulness-based treatments for posttraumatic stress disorder: A review of the treatment literature and neurobiological evidence. *Journal of Psychiatry and Neuroscience*, 43(1), 7–25. <https://doi.org/10.1503/jpn.170021>
- Brasseur, S., Grégoire, J., Bourdu, R., y Mikolajczak, M. (2013). The Profile of Emotional Competence (PEC): Development and validation of a self-reported measure that fits dimensions of emotional competence theory. *PLoS ONE*, 8(5), 1–8. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0062635>

- Brenes, G. A., Sohl, S., Wells, R. E., Befus, D., Campos, C. L., y Danhauer, S. C. (2019). The effects of yoga on patients with mild cognitive impairment and dementia: A scoping review. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(2), 188–197. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2018.10.013>
- Brown, R. P., y Gerbarg, P. L. (2005). Shardarshan kriya yogic breathing in the treatment of stress, anxiety, and depression: Part I-Neurophysiologic model. *The Journal of Alternative and Complementary Medecine*, 11(1), 189–201.
- Cai, Q., Cai, S. bin, Chen, J. kun, Bai, X. H., Jing, C. X., Zhang, X., y Li, J. Q. (2022). Tai Chi for anxiety and depression symptoms in cancer, stroke, heart failure, and chronic obstructive pulmonary disease: A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 46, 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101510>
- Caldwell, A. E., Purcell, S. A., Gray, B., Smieja, H., y Catenacci, V. A. (2022). The impact of yoga on components of energy balance in adults with overweight or obesity: A systematic review. *Obesity Science and Practice*, 8(2), 219–232. <https://doi.org/10.1002/osp4.552>
- Caldwell, K., Adams, M., Quin, R., Harrison, M., y Greeson, J. (2013). Pilates, mindfulness and somatic education. *Journal of Dance & Somatic Practices*, 5(2), 141–153. https://doi.org/10.1386/JDSP.5.2.141_1
- Caldwell, K., Harrison, M., Adams, M., Quin, R. H., y Greeson, J. (2010). Developing mindfulness in college students through movement-based courses: Effects on self-regulatory self-efficacy, mood, stress, and sleep quality. *Journal of American College Health*, 58(5), 433–442. <https://doi.org/10.1080/07448480903540481>
- Caldwell, K., Harrison, M., Adams, M., y Travis Triplett, N. (2009). Effect of Pilates and taiji quan training on self-efficacy, sleep quality, mood, and physical performance of college students. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 13(2), 155–163. <https://doi.org/10.1016/j.jbmt.2007.12.001>

- Caldwell, K. L., Bergman, S. M., Collier, S. R., Triplett, N. T., Quin, R., Bergquist, J., y Pieper, C. F. (2016). Effects of tai chi chuan on anxiety and sleep quality in young adults: Lessons from a randomized controlled feasibility study. *Nature and Science of Sleep*, 8, 305–314. <https://doi.org/10.2147/NSS.S117392>
- Camargo, L., Herrera-Pino, J., Shelach, S., Soto-Añari, M., Porto, M. F., Alonso, M., González, M., Contreras, O., Caldichoury, N., Ramos-Henderson, M., Gargiulo, P., y López, N. (2021). Escala de ansiedad generalizada GAD-7 en profesionales médicos colombianos durante pandemia de COVID-19: Validez de constructo y confiabilidad. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 19(6), 817–827. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.06.003>
- Campo, A., Miranda, G., Cogollo, Z., y Herazo, E. (2015). Reproducibilidad del índice de Bienestar General (WHO-5 WBI) en estudiantes adolescentes. *Salud Uninorte*, 31(1), 18–24. <https://doi.org/10.14482/sun.31.1.5493>
- Campos, J., Camras, L., Lee, R., He, M., y Campos, R. (2018). A relational recasting of the principles of emotional competence. *European Journal of Developmental Psychology*, 15(6), 711–727. <https://doi.org/10.1080/17405629.2018.1502921>
- Canales-Vergara, M. A., Valenzuela-Suazo, S. V., y Luengo-Machuca, L. H. (2018). Calidad de vida en el trabajo en profesores de colegios públicos de Concepción, Chile. *Enfermería Universitaria*, 15(4), 370–382. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.544>
- Canoy, L. (2020). Quality of work life of teachers in public secondary school teachers. *SMCC Higher Education Research Journal*, 7(1), 15–27. <https://doi.org/10.18868/sherj7j.07.010120.02>
- Carsley, D., Khoury, B., y Heath, N. L. (2018). Effectiveness of mindfulness interventions for mental health in schools: A comprehensive meta-analysis. *Mindfulness*, 9, 693–707. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0839-2>
- Castro, J. y Uribe, M. (1998). La educación somática: Un medio para desarrollar el potencial humano. *Revista Educación Física y Deporte*, 20(1), 31–43. <https://doi.org/10.17533/udea.efyd.3388>

- Chen, S., Zhao, G., Li, L., Wang, Y., Chiu, H., y Caine, E. (2009). Psychometric properties of the chinese version of the Self-Reporting Questionnaire 20 (SRQ-20) in community settings. *International Journal of Social Psychiatry*, 55(6), 538–547. <https://doi.org/10.1177/0020764008095116>
- Cherian, V. I., Peltzer, K., y Cherian, L. (1998). The factor-structure of the Self Reporting Questionnaire (SRQ-20) in South Africa. *East African Medical Journal*, 75(11), 654–656.
- Chiesa, A., y Serretti, A. (2010). A systematic review of neurobiological and clinical features of mindfulness meditations. *Psychological Medicine*, 40(8), 1239–1252. <https://doi.org/10.1017/S0033291709991747>
- Cho, O. (2020). Impact of physical education on changes in students' emotional competence: A meta-analysis. *International Journal of Sports Medicine*, 41(14), 985–993. <https://doi.org/10.1055/a-1192-5812>
- Comer, J. (1988). Educating poor minority children. *Scientific American*, 259(5), 42–48. <https://doi.org/10.1038/scientificamerican1188-42>
- Connor, C., De Valliere, N., Warwick, J., Stewart-Brown, S., y Thompson, A. (2022). The COV-ED Survey: Exploring the impact of learning and teaching from home on parent/carers' and teachers' mental health and wellbeing during COVID-19 lockdown. *BMC Public Health*, 22(1), 1–15. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13305-7>
- Corrigan, L., Moran, P., McGrath, N., Eustace-Cook, J., y Daly, D. (2022). The characteristics and effectiveness of pregnancy yoga interventions: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–21. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04474-9>
- Cortés-Álvarez, N. Y., Saldívar-Garduño, A., Sánchez-Vidaña, D. I., Marmolejo-Murillo, L. G., y Vuelvas-Olmos, C. R. (2022). A longitudinal study of the psychological state of teachers before and during the COVID-19 outbreak in Mexico. *Psychological Reports*, 0(0), 1–32. <https://doi.org/10.1177/00332941221100458>

- Cramer, H., Lange, S., Klose, P., Paul, A., y Dobos, G. (2012). Yoga for breast cancer patients and survivors: A systematic review and meta-analysis. *BMC Cancer*, *12*(412), 1–13. <https://doi.org/10.1186/1471-2407-12-412>
- Cramer, H., Lauche, R., Anheyer, D., Pilkington, K., de Manincor, M., Dobos, G., y Ward, L. (2018). Yoga for anxiety: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Depression and Anxiety*, *35*(9), 830–843. <https://doi.org/10.1002/da.22762>
- Cramer, H., Lauche, R., Azizi, H., Dobos, G., y Langhorst, J. (2014a). Yoga for multiple sclerosis: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, *9*(11), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0112414>
- Cramer, H., Lauche, R., Klose, P., Langhorst, J., y Dobos, G. (2013). Yoga for schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, *13*(32), 1–12. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-13-32>
- Cramer, H., Posadzki, P., Dobos, G., y Langhorst, J. (2014b). Yoga for asthma: A systematic review and meta-analysis. *Annals of Allergy, Asthma and Immunology*, *112*(6), 503–510. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2014.03.014>
- Crane, R. S., Kuyken, W., Hastings, R. P., Rothwell, N., y Williams, J. M. G. (2010). Training teachers to deliver mindfulness-based interventions: Learning from the UK experience. *Mindfulness*, *1*(2), 74–86. <https://doi.org/10.1007/s12671-010-0010-9>
- Creswell, J. (2014). *Research design: qualitative, quantitative and mixed methods approaches* (4th ed.). Los Angeles: SAGE Publications, Inc.
- Cushing, R. E., y Braun, K. L. (2018). Mind-body therapy for military veterans with post-traumatic stress disorder: A systematic review. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, *24*(2), 106–114. <https://doi.org/10.1089/acm.2017.0176>
- D'Souza, R. (2021). Quality of life in the perspectives of teachers in COVID 19 pandemic era: Implications for funding allocation

- for faculty well-being initiatives. *Estudios de Economía Aplicada*, 39(12), 1–11. <https://doi.org/10.25115/eea.v39i12.6315>
- Damáσιο, B., de Melo, R. y da Silva, J. (2013). Sentido de vida, bem-estar psicológico e qualidade de vida em professores escolares. *Paidéia*, 23(54), 73–82. <https://doi.org/10.1590/1982-43272354201309>
- Danilewitz, J. R. (2017). *Quality of life and sources of stress in teachers: A Canadian perspective*. The University of Western Ontario. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/4469>
- de Filippi, E., Escrichs, A., Càmara, E., Garrido, C., Marins, T., Sánchez-Fibla, M., Gilson, M., y Deco, G. (2022). Meditation-induced effects on whole-brain structural and effective connectivity. *Brain Structure and Function*, 227, 2087–2102. <https://doi.org/10.1007/s00429-022-02496-9>
- de Lima-Araujo, G. L., de Sousa Júnior, G. M., Mendes, T., Demarzo, M., Farb, N., de Araujo, D. B., y de Sousa, M. B. (2022). The impact of a brief mindfulness training on interoception: A randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 17, 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273864>
- Departamento Administrativo Nacional de Estadística. (2017). *Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ECV)*. <https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/salud/calidad-de-vida-ecv/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-ecv-2017>
- Doll, A., Hölzel, B., Boucard, C., Wohlschläger, A. y Sorg, C. (2015). Mindfulness is associated with intrinsic functional connectivity between default mode and salience networks. *Frontiers in Human Neuroscience*, 9, 1–11. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2015.00461>
- Dunning, D., Ahmed, S., Foulkes, L., Griffin, C., Griffiths, K., Leung, J. T., Parker, J., Piera Pi-Sunyer, B., Sakhardande, A., Bennett, M., Haag, C., Montero-Marin, J., Packman, D., Vainre, M., Watson, P., Kuyken, W., Williams, J. M. G., Ukoumunne, O. C., Blakemore, S. J., y Dalgleish, T. (2022a). The impact of mindfulness training in early adolescence on affective executive control, and on later mental health during the COVID-19 pan-

- demic: A randomised controlled trial. *Evidence-Based Mental Health*, 25(3), 110–116. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2022-300460>
- Dunning, D., Tudor, K., Radley, L., Dalrymple, N., Funk, J., Vainre, M., Ford, T., Montero-Marin, J., Kuyken, W., y Dalglish, T. (2022b). Do mindfulness-based programmes improve the cognitive skills, behaviour and mental health of children and adolescents? An updated meta-analysis of randomised controlled trials. *Evidence-Based Mental Health*, 25(3), 135–142. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2022-300464>
- Dyer, N. L., Borden, S., Dusek, J. A., y Khalsa, S. B. (2020). A pragmatic controlled trial of a brief yoga and mindfulness-based program for psychological and occupational health in education professionals. *Complementary Therapies in Medicine*, 52, 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102470>
- Edwards, M., Adams, E., Waldo, M., Hadfield, O. y Biegel, G. (2014). Effects of a mindfulness group on latino adolescent students: Examining levels of perceived stress, mindfulness, self-compassion, and psychological symptoms. *Journal for Specialists in Group Work*, 39(2), 145–163. <https://doi.org/10.1080/01933922.2014.891683>
- Eisenberg, R., y Joly, Y. (2011). Desafíos de la investigación y la práctica del cuerpo vivido: un punto de vista desde el método Feldenkrais® de educación somática. *REICE. Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia y Cambio En Educación*, 9(2), 145–162.
- El-Rufaie, O. E., y Absood, G. H. (1994). Validity study of the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) in primary health care in the United Arab Emirates. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 4(1), 45–53.
- Emerson, L. M., de Diaz, N. N., Sherwood, A., Waters, A. y Farrell, L. (2020). Mindfulness interventions in schools: Integrity and feasibility of implementation. *International Journal of Behavioral Development*, 44(1), 62–75. <https://doi.org/10.1177/0165025419866906>

- Emerson, L. M., Leyland, A., Hudson, K., Rowse, G., Hanley, P., y Hugh-Jones, S. (2017). Teaching mindfulness to teachers: A systematic review and narrative synthesis. *Mindfulness*, 8(5), 1136–1149. <https://doi.org/10.1007/s12671-017-0691-4>
- Eriksson, M., Ghazinour, M., y Hammarström, A. (2018). Different uses of Bronfenbrenner's ecological theory in public mental-health research: What is their value for guiding public mental healthpolicy and practice? *Social Theory & Health*, 16(4), 414–433.
- Espoz-Lazo, S., Huete, R. R., Espoz-Lazo, P., Farías-Valenzuela, C., y Valdivia-Moral, P. (2020). Emotional education for the development of primary and secondary school students through physical education: Literature review. *Education Sciences*, 10(8), 1–12. <https://doi.org/10.3390/educsci10080192>
- Extremera, N., y Rey, L. (2016). Ability emotional intelligence and life satisfaction: Positive and negative affect as mediators. *Personality and Individual Differences*, 102, 98–101. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.051>
- Falsafi, N. (2016). A randomized controlled trial of mindfulness versus yoga: Effects on depression and/or anxiety in college students. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 22(6), 483–497. <https://doi.org/10.1177/1078390316663307>
- Farhang, M., Miranda, C., Rubio, M. y Furtado, G. (2019). Impact of mind-body interventions in older adults with mild cognitive impairment: A systematic review. *International Psychogeriatrics*, 31(5), 643–666. <https://doi.org/10.1017/S1041610218002302>
- Felver, J. C., Celis, C. E., Tezanos, K., y Singh, N. N. (2016). A systematic review of mindfulness-based interventions for youth in school settings. *Mindfulness*, 7(1), 34–45. <https://doi.org/10.1007/s12671-015-0389-4>
- Fernandes, M. H., y Da Rocha, V. M. (2009). Impacto dos aspectos psicossociais do trabalho na qualidade de vida dos professores. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(1), 15–20. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462009000100005>

- Ferreira, C., Feitoza, J. M., Marchioro, M., Simões, J., Kozasa, E., y Telles, S. (2015). Are there benefits from teaching yoga at schools? A systematic review of randomized control trials of yoga-based interventions. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2015, 1–17. <https://doi.org/10.1155/2015/345835>
- Flórez-Romero, R., Guzmán-Rodríguez, R. J., Castro-Martínez, J., Anzelín, I., Gómez-Muñoz, D. P., y Arias-Velandia, N. (2020). *Fundamentos para la cualificación del talento humano: primera infancia y conflicto en Colombia*. Politécnico Gran colombiano. <https://journal.poligran.edu.co/index.php/libros/article/view/2049/1962>
- Fox, K. C. R., Nijeboer, S., Dixon, M. L., Floman, J. L., Ellamil, M., Rumak, S. P., Sedlmeier, P., y Christoff, K. (2014). Is meditation associated with altered brain structure? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditation practitioners. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 43, 48–73. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2014.03.016>
- Francis, A. L., y Beemer, R. C. (2019). How does yoga reduce stress? Embodied cognition and emotion highlight the influence of the musculoskeletal system. *Complementary Therapies in Medicine*, 43, 170–175. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.01.024>
- Gallo, L. (2009). El cuerpo en la educación da qué pensar: Perspectivas hacia una educación corporal. *Estudios Pedagógicos*, 35(2), 1. <https://doi.org/10.4067/S0718-07052009000200013>
- Gallo, L. E., y Martínez, L. J. (2015). Líneas pedagógicas para una educación corporal. *Cadernos de Pesquisa*, 45(157), 612–629. <https://doi.org/10.1590/198053143215>
- García-Vila, E., Sepúlveda-Ruiz, M., y Mayorga-Fernández, M. (2022). Las competencias emocionales del alumnado de los grados de maestro/a en educación infantil y primaria: Una dimensión esencial en la formación inicial docente. *Revista Complutense de Educación*, 33(1), 119–130. <https://doi.org/10.5209/RCED.73819>
- García, C. y Muñoz, A. (2013). Salud y trabajo de docentes de instituciones educativas distritales de la localidad uno de Bogotá. *Avances En Enfermería*, 31(2), 30–42.

- García-Restrepo, L., Giraldo Agudelo, D., Aguirre-Loaiza, H., Núñez, C., y Quiroz-González, E. (2021). Calidad de vida laboral y autoeficacia profesional en docentes de educación superior. *Praxis*, 17(1), 85–98. <https://doi.org/10.21676/23897856.3539>
- Gautam, S., Kumar, U., Kumar, M., Rana, D., y Dada, R. (2021). Yoga improves mitochondrial health and reduces severity of autoimmune inflammatory arthritis: A randomized controlled trial. *Mitochondrion*, 58, 147–159. <https://doi.org/10.1016/j.mito.2021.03.004>
- Gautam, S., Tolahunase, M., Kumar, U., y Dada, R. (2019). Impact of yoga based mind-body intervention on systemic inflammatory markers and co-morbid depression in active Rheumatoid arthritis patients: A randomized controlled trial. *Restorative Neurology and Neuroscience*, 37(1), 41–59. <https://doi.org/10.3233/RNN-180875>
- Giang, K. B., Allebeck, P., Kullgren, G., y van Tuan, N. (2006). The vietnamese version of the Self Reporting Questionnaire 20 (SRQ-20) in detecting mental disorders in rural Vietnam: A validation study. *International Journal of Social Psychiatry*, 52(2), 175–184. <https://doi.org/10.1177/0020764006061251>
- Goerlich, K. (2018). The multifaceted nature of alexithymia - A neuroscientific perspective. *Frontiers in Psychology*, 9, 1–7. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01614>
- Goldberg, S. B., Tucker, R. P., Greene, P. A., Davidson, R. J., Wampold, B. E., Kearney, D. J., y Simpson, T. L. (2018). Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 59, 52–60. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.10.011>
- Gong, H., Ni, C., Shen, X., Wu, T., y Jiang, C. (2015). Yoga for prenatal depression: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 15(14), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12888-015-0393-1>
- Gothe, N. P., Keswani, R. K., y McAuley, E. (2016). Yoga practice improves executive function by attenuating stress levels. *Biological Psychology*, 121, 109–116. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2016.10.010>

- Gotink, R. A., Meijboom, R., Vernooij, M. W., Smits, M., y Hunink, M. G. M. (2016). 8-week mindfulness based stress reduction induces brain changes similar to traditional long-term meditation practice – A systematic review. *Brain and Cognition*, 108, 32–41. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2016.07.001>
- Goyal, M., Singh, S., Sibinga, E. M. S., Gould, N. F., Rowland-Seymour, A., Sharma, R., Berger, Z., Sleicher, D., Maron, D. D., Shihab, H. M., Ranasinghe, P. D., Linn, S., Saha, S., Bass, E. B., y Haythornthwaite, J. A. (2014). Meditation programs for psychological stress and well-being. *JAMA Internal Medicine*, 174(3), 357–368. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2013.13018>
- Guendelman, S., Bayer, M., Prehn, K., y Dziobek, I. (2022). Towards a mechanistic understanding of mindfulness-based stress reduction (MBSR) using an RCT neuroimaging approach: Effects on regulating own stress in social and non-social situations. *NeuroImage*, 254, 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2022.119059>
- Guevara-Manrique, A. C., Sánchez-Lozano, C. M., y Parra, L. (2014). Estrés laboral y salud mental en docentes de primaria y secundaria. *Revista Colombiana de Salud Ocupacional*, 4(4), 30–32. <https://doi.org/10.18041/2322-634X/rcso.4.2014.4963>
- Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., Borge, C. R., Engebretsen, E., Eisemann, M., Halvorsrud, L., Hanssen, T. A., Haugstvedt, A., Haugland, T., Johansen, V. A., Larsen, M. H., Løvereide, L., Løyland, B., Kvarme, L. G., Moons, P., ... Helseth, S. (2019). A systematic review of quality of life research in medicine and health sciences. *Quality of Life Research*, 28(10), 2641–2650. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>
- Harding, S., Morris, R., Gunnell, D., Ford, T., Hollingworth, W., Tilling, K., Evans, R., Bell, S., Grey, J., Brockman, R., Campbell, R., Araya, R., Murphy, S., y Kidger, J. (2019). Is teachers' mental health and wellbeing associated with students' mental health and wellbeing? *Journal of Affective Disorders*, 242, 180–187. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.08.080>

- Hart, N., Fawcner, S., Niven, A. y Booth, J. (2022). Scoping review of yoga in schools: Mental health and cognitive outcomes in both neurotypical and neurodiverse youth populations. *Children*, 9(849), 1–30. <https://doi.org/10.3390/children9060849>
- Hascher, T., y Waber, J. (2021). Teacher well-being: A systematic review of the research literature from the year 2000–2019. *Educational Research Review*, 34, 1–25. <https://doi.org/10.1016/j.edurev.2021.100411>
- Hen, M., y Goroshit, M. (2016). Social–emotional competencies among teachers: An examination of interrelationships. *Cogent Education*, 3(1), 1–9. <https://doi.org/10.1080/2331186X.2016.1151996>
- Hendriks, T., De Jong, J., y Cramer, H. (2017). The effects of yoga on positive mental health among healthy adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 23(7), 1–13. <https://doi.org/10.1089/acm.2016.0334>
- Hilton, L., Hempel, S., Ewing, B. A., Apaydin, E., Xenakis, L., Newberry, S., Colaiaco, B., Maher, A. R., Shanman, R. M., Sorbero, M. E., y Maglione, M. A.(2017). Mindfulness meditation for chronic pain: Systematic review and meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine*, 51(2), 199–213. <https://doi.org/10.1007/s12160-016-9844-2>
- Hölzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., y Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 537–559. <https://doi.org/10.1177/1745691611419671>
- Housman, D. K. (2017). The importance of emotional competence and self-regulation from birth: A case for the evidence-based emotional cognitive social early learning approach. *International Journal of Child Care and Education Policy*, 11(13), 1–19. <https://doi.org/10.1186/s40723-017-0038-6>
- Hoy, S., Östh, J., Pascoe, M., Kandola, A., y Hallgren, M. (2021). Effects of yoga-based interventions on cognitive function in

- healthy older adults: A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*, 58, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102690>
- Hunger, M. B., Morosini, M. C., y Stobäus, C. D. (2016). Teacher quality of life: Perspectives about their welfare. *Creative Education*, 7(16), 2363–2379. <https://doi.org/10.4236/ce.2016.716228>
- Iacona, J., y Johnson, S. (2018). Neurobiology of trauma and mindfulness for children. *Journal of Trauma Nursing*, 25(3), 187–191. <https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000365>
- Jakubowski, T. D., y Sitko-Dominik, M. M. (2021). Teachers' mental health during the first two waves of the COVID-19 pandemic in Poland. *PLoS ONE*, 16(9), 1–26. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0257252>
- Jennings, P. A., y Greenberg, M. T. (2009). The prosocial classroom: Teacher social and emotional competence in relation to student and classroom outcomes. *Review of Educational Research*, 79(1), 491–525. <https://doi.org/10.3102/0034654308325693>
- Jindani, F., Turner, N., y Khalsa, S. (2015). A yoga intervention for posttraumatic stress: A preliminary randomized control trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2015, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2015/351746>
- Johnson, C., Burke, C., Brinkman, S., y Wade, T. (2016). Effectiveness of a school-based mindfulness program for transdiagnostic prevention in young adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 81, 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2016.03.002>
- Kang, S. S., Sponheim, S. R., y Lim, K. O. (2022). Interoception underlies therapeutic effects of mindfulness meditation for post-traumatic stress disorder: A randomized clinical trial. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 7(8), 793–804. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2021.10.005>
- Khalsa, S., y Butzer, B. (2016). Yoga in school settings: A research review. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1373, 1–12. <https://doi.org/10.1111/nyas.13025>

- Kidger, J., Brockman, R., Tilling, K., Campbell, R., Ford, T., Araya, R., King, M., y Gunnell, D. (2016). Teachers' wellbeing and depressive symptoms, and associated risk factors: A large cross sectional study in English secondary schools. *Journal of Affective Disorders*, 192, 76–82. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.11.054>
- Kim, S. H., Schneider, S. M., Bevans, M., Kravitz, L., Mermier, C., Qualls, C., y Burge, M. R. (2013). PTSD symptom reduction with mindfulness-based stretching and deep breathing exercise: Randomized controlled clinical trial of efficacy. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 98(7), 2984–2992. <https://doi.org/10.1210/jc.2012-3742>
- Kong, J., Wilson, G., Park, J., Pereira, K., Walpole, C., y Yeung, A. (2019). Treating depression with Tai Chi: State of the art and future perspectives. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00237>
- Korotaj, B. V., y Mrnjaus, K. (2021). Emotional competence: A prerequisite for effective teaching. *Economic Research-Ekonomska Istrazivanja*, 34(1), 39–52. <https://doi.org/10.1080/1331677X.2020.1751673>
- Kral, T. R. A., Imhoff-Smith, T., Dean, D. C., Grupe, D., Adluru, N., Patsenko, E., Mumford, J. A., Goldman, R., Rosenkranz, M. A., y Davidson, R. J. (2019). Mindfulness-based stress reduction-related changes in posterior cingulate resting brain connectivity. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 14(7), 777–787. <https://doi.org/10.1093/scan/nsz050>
- Kral, T. R. A., Schuyler, B. S., Mumford, J. A., Rosenkranz, M. A., Lutz, A., y Davidson, R. J. (2018). Impact of short- and long-term mindfulness meditation training on amygdala reactivity to emotional stimuli. *NeuroImage*, 181(1), 301–313. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2018.07.013>
- Kuyken, W., Ball, S., Crane, C., Ganguli, P., Jones, B., Montero-Marin, J., Nuthall, E., Raja, A., Taylor, L., Tudor, K., Viner, R. M., Allwood, M., Aukland, L., Dunning, D., Casey, T., Dalrymple, N., de Wilde, K., Farley, E. R., Harper, J., ... Williams, J. M. G. (2022). Effectiveness of universal school-based mindfulness tra-

- ining compared with normal school provision on teacher mental health and school climate: Results of the MYRIAD cluster randomised controlled trial. *Evidence-Based Mental Health*, 25(3), 125–134. <https://doi.org/10.1136/ebmental-2022-300424>
- Kuyken, W., Nuthall, E., Byford, S., Crane, C., Dalgleish, T., Ford, T., Greenberg, M. T., Ukoumunne, O. C., Viner, R. M., Williams, J. M. G., Brett, D., Lord, L., Palmer, L., Sonley, A., Taylor, L., Raja, A., y Casey, T. (2017). The effectiveness and cost-effectiveness of a mindfulness training programme in schools compared with normal school provision (MYRIAD): Study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, 18, 1–17. <https://doi.org/10.1186/s13063-017-1917-4>
- Kuyken, W., Weare, K., Ukoumunne, O. C., Vicary, R., Motton, N., Burnett, R., Cullen, C., Hennelly, S., y Huppert, F. (2013). Effectiveness of the mindfulness in schools programme: Non-randomised controlled feasibility study. *British Journal of Psychiatry*, 203, 126–131. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.113.126649>
- Kwon, R., Kasper, K., London, S., y Haas, D. M. (2020). A systematic review: The effects of yoga on pregnancy. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology*, 250, 171–177. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.03.044>
- Lemay, V., Hoolahan, J., y Buchanan, A. (2019). Impact of a yoga and meditation intervention on students' stress and anxiety levels. *American Journal of Pharmaceutical Education*, 83(5), 747–752. <https://doi.org/10.5688/ajpe7001>
- Lenhart, L., Steiger, R., Waibel, M., Mangesius, S., Grams, A. E., Singewald, N., y Gizewski, E. R. (2020). Cortical reorganization processes in meditation naïve participants induced by 7 weeks focused attention meditation training. *Behavioural Brain Research*, 395, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.bbr.2020.112828>
- León-Rodríguez, D. (2022). Neuropedagogía socioafectiva: Una educación hacia el bienestar humano. *Revista Internacional Magisterio*, 106, 40–46. <https://bibliotecadigital.magisterio.co/revista/no-106-neuroeducaci-n>

- Lim, D., y DeSteno, D. (2016). Suffering and compassion: The links among adverse life experiences, empathy, compassion, and prosocial behavior. *Emotion*, 16(2), 175–182. <https://doi.org/10.1037/emo0000144>
- Lim, E.-J., y Hyun, E.-J. (2021). The impacts of Pilates and yoga on health-promoting behaviors and subjective health status. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1–23. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073802>
- Liu, F., Cui, J., Liu, X., Chen, K. W., Chen, X., y Li, R. (2020). The effect of tai chi and qigong exercise on depression and anxiety of individuals with substance use disorders: A systematic review and meta-analysis. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 20(161), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12906-020-02967-8>
- Lizana, P., Vega, G., Gomez, A., Leyton, B., y Lera, L. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on teacher quality of life: A longitudinal study from before and during the health crisis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 1–11. <https://doi.org/10.3390/ijerph18073764>
- Löffler, A., Foell, J., y Bekrater, R. (2018). Interoception and its interaction with self, other, and emotion processing: Implications for the understanding of psychosocial deficits in borderline Personality Disorder. *Current Psychiatry Reports*, 20(28), 1–9. <https://doi.org/10.1007/s11920-018-0890-2>
- Loizzo, J. J. (2016). The subtle body: An interoceptive map of central nervous system function and meditative mind-brain-body integration. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1373(1), 78–95. <https://doi.org/10.1111/nyas.13065>
- London, S., y Formichella, M. (2006). El concepto de desarrollo de Sen y su vinculación con la educación. *Economía y Sociedad*, 11(17), 17–32.
- López-Cassà, È., Pérez-Escoda, N., y Alegre, A. (2018). Competencia emocional, satisfacción en contextos específicos y satisfacción con la vida en la adolescencia. *Revista de Investigación Educativa*, 36(1), 57–73. <https://doi.org/10.6018/rie.36.1.273131>

- Lozano-Peña, G., Sáez-Delgado, F., López-Angulo, Y., y Mella-Norambuena, J. (2021). Teachers' social-emotional competence: History, concept, models, instruments, and recommendations for educational quality. *Sustainability*, 13(12142), 1–26. <https://doi.org/10.3390/su132112142>
- Lumma, A., Böckler, A., Vrticka, P., y Singer, T. (2017). Who am I? Differential effects of three contemplative mental trainings on emotional word use in self-descriptions. *Self and Identity*, 16(5), 607–628. <https://doi.org/10.1080/15298868.2017.1294107>
- Luo, X. C., Liu, J., Fu, J., Yin, H. Y., Shen, L., Liu, M. L., Lan, L., Ying, J., Qiao, X. L., Tang, C. Z., y Tang, Y. (2020). Effect of Tai Chi Chuan in breast cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Oncology*, 10, 1–15. <https://doi.org/10.3389/fonc.2020.00607>
- Lutz, A., McFarlin, D. R., Perlman, D. M., Salomons, T. V., y Davidson, R. J. (2013). Altered anterior insula activation during anticipation and experience of painful stimuli in expert meditators. *NeuroImage*, 64(1), 538–546. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2012.09.030>
- Luu, K., y Hall, P. A. (2016). Hatha yoga and executive function: A systematic review. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 22(2), 125–133. <https://doi.org/10.1089/acm.2014.0091>
- Mahlo, L., y Tiggemann, M. (2016). Yoga and positive body image: A test of the Embodiment Model. *Body Image*, 18, 135–142. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2016.06.008>
- Marchesi, Á. (2012). El bienestar de los docentes en tiempos de crisis. *Revista Fuentes*, 12, 9–12.
- Mari, J., y Williams, P. (1986). A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of Sao Paulo. *British Journal of Psychiatry*, 148(1), 23–26. <https://doi.org/10.1192/bjp.148.1.23>
- Marques, A. M., Fóz, A. Q., Lopes, E. G., y Tanaka, L. H. (2021). Emotional education program: A participative intervention with

- teachers. *Qualitative Research Journal*, 21(3), 274–285. <https://doi.org/10.1108/QRJ-07-2019-0052>
- Martínez, L. (2016). La bitácora como forma de documentación de la actividad en redes sociales online. *Documentación de Las Ciencias de La Información*, 39, 165–175. <https://doi.org/10.5209/dcin.54415>
- Matko, K., Sedlmeier, P., y Bringmann, H. (2022). Embodied cognition in meditation, yoga, and ethics—An experimental single-case study on the differential effects of four mind–body treatments. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19, 1–24. <https://doi.org/10.3390/ijer-ph191811734>
- McGann, M. (2014). Enacting a social ecology: Radically embodied intersubjectivity. *Frontiers in Psychology*, 5, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01321>
- Mehrsafar, A. H., Strahler, J., Gazerani, P., Khabiri, M., Sánchez, J., Moosakhani, A., y Zadeh, A. (2019). The effects of mindfulness training on competition-induced anxiety and salivary stress markers in elite Wushu athletes: A pilot study. *Physiology and Behavior*, 210, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2019.112655>
- Mercer. (2018). *Calidad de vida*. Retrieved June 7, 2018, from <https://mobilityexchange.mercer.com/quality-of-living>
- Ministerio de Educación Nacional. (2017). *Plan Nacional Decenal de Educación 2016-2026*. <https://www.mineduacion.gov.co/portal/micrositios-institucionales/Plan-Nacional-Decenal-de-Educacion-2016-2026/>
- Ministerio de Educación Nacional. (2021). *Educación para todas las personas sin excepción. Lineamientos de política para la inclusión y la equidad en educación*. <https://www.colombiaaprende.edu.co/contenidos/coleccion/educacion-para-todas-las-personas-sin-excepcion>
- Morand, F. (2017). En torno a conceptos generales que definen la somática. *A.Dnz*, (2), 230–235. Retrieved from <https://revistas.uchile.cl/index.php/ADNZ/article/view/45074>

- Muehsam, D., Lutgendorf, S., Mills, P. J., Rickhi, B., Chevalier, G., Bat, N., Chopra, D., y Gurfein, B. (2017). The embodied mind: A review on functional genomic and neurological correlates of mind-body therapies. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 73, 165–181. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.12.027>
- Napoli, M. (2004). Mindfulness training for teachers: A pilot program. *Complementary Health Practice Review*, 9(1), 31–42. <https://doi.org/10.1177/1076167503253435>
- Napoli, M., Krech, P. R., y Holley, L. C. (2005). Mindfulness training for elementary school students: The attention academy. *Journal of Applied School Psychology*, 21(1), 99–125. https://doi.org/10.1300/J370v21n01_05
- Naranjo, S. (2019). *Competencias emocionales de las agentes educativas del Hogar Infantil El Ensueño de la ciudad de Medellín 2018*. Corporación Universitaria Lasallista. <http://repository.unilasallista.edu.co/dspace/handle/10567/2527>
- Netsereab, T. B., Kifle, M. M., Tesfagiorgis, R. B., Habteab, S. G., Weldeabzgi, Y. K., y Tesfamariam, O. Z. (2018). Validation of the WHO self-reporting questionnaire-20 (SRQ-20) item in primary health care settings in Eritrea. *International Journal of Mental Health Systems*, 12(1), 61. <https://doi.org/10.1186/s13033-018-0242-y>
- Ni, X., Chan, R. J., Yates, P., Hu, W., Huang, X., y Lou, Y. (2019). The effects of Tai Chi on quality of life of cancer survivors: A systematic review and meta-analysis. *Supportive Care in Cancer*, 27(10), 3701–3716. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04911-0>
- Nicotera, N., y Connolly, M. (2020). The influence of Trauma-Informed Yoga (TIY) on emotion regulation and skilled awareness in sexual assault survivors. *International Journal of Yoga Therapy*, 30(1), 19–31. <https://doi.org/10.17761/2020-D-18-00031>
- Niedenthal, P. M., Winkielman, P., Mondillon, L., y Vermeulen, N. (2009). Embodiment of emotion concepts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96(6), 1120–1136. <https://doi.org/10.1037/a0015574>

- Nourollahimoghadam, E., Gorji, S., Gorji, A., y Khaleghi, M. (2021). Therapeutic role of yoga in neuropsychological disorders. *World Journal of Psychiatry*, 11(10), 754–773. <https://doi.org/10.5498/wjpw.v11.i10.754>
- Nozaki, Y., y Koyasu, M. (2016). Can we apply an emotional competence measure to an eastern population? Psychometric properties of the Profile of Emotional Competence in a Japanese population. *Assessment*, 23(1), 112–123. <https://doi.org/10.1177/1073191115571124>
- Nozaki, Y., Puente-Martínez, A., y Mikolajczak, M. (2019). Evaluating the higher-order structure of the Profile of Emotional Competence (PEC): Confirmatory factor analysis and Bayesian structural equation modeling. *PLoS ONE*, 14(11), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225070>
- O'Connor, L. E., Rangan, R. K., Berry, J. W., Stiver, D. J., Hanson, R., Ark, W., y Li, T. (2015). Empathy, compassionate altruism and psychological well-being in contemplative practitioners across five traditions. *Psychology*, 6(8), 989–1000. <https://doi.org/10.4236/psych.2015.68096>
- Oliveira, S., Roberto, M. S., Pereira, N. S., Marques-Pinto, A., y Veiga-Simão, A. M. (2021). Impacts of social and emotional learning interventions for teachers on teachers' outcomes: A systematic review with meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–19. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.677217>
- Organización de las Naciones Unidas. (25 de septiembre de 2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS)*. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- OREALC/UNESCO. (2005). *Condiciones de trabajo y salud docente*. Santiago de Chile: Autor.
- Organización Internacional del Trabajo. (2021). *El futuro del trabajo en el sector educativo en el contexto del aprendizaje permanente para todos, las competencias y el Programa de Trabajo Decente*. Ginebra: Autor. Retrieved from www.ilo.org/publns

- Organización Mundial de la Salud. (2022) *Health and Well-being*. <https://www.who.int/data/gho/data/major-themes/health-and-well-being>
- Ostermann, T., Vogel, H., Boehm, K., y Cramer, H. (2019). Effects of yoga on eating disorders—A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 46, 73–80. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.07.021>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Berasategi-Santxo, N., Idoiaga-Mondragon, N., y Dosil-Santamaría, M. (2021). The psychological state of teachers during the COVID-19 crisis: The challenge of returning to face-to-face teaching. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.620718>
- Páez, D., Puente, A., Martínez, F., Ubillos, S., Filella, G., y Sánchez, F. (2016). Estructura del perfil de competencias emocionales (PEC) y su relación con el bienestar, la salud y el estrés laboral, así como con formas de regulación en una muestra española. *Inteligencia emocional y bienestar II* (pp. 676–689). Ediciones Universidad San Jorge.
- Panksepp, J. (2012). How primary-process emotional systems guide child development. *Evolution, Early Experience and Human Development* (pp. 74–94). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199755059.003.0004>
- Pascoe, M. C., Thompson, D. R., y Ski, C. F. (2017). Yoga, mindfulness-based stress reduction and stress-related physiological measures: A meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 86, 152–168. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2017.08.008>
- Patel, N. K., Nivethitha, L., y Mooventhan, A. (2018). Effect of a yoga based meditation technique on emotional regulation, self-compassion and mindfulness in college students. *The End-to-End Journal*, 14(6), 443–447. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2018.06.008>
- Payne, P., Levine, P. A., y Crane-Godreau, M. A. (2015). Somatic experiencing: Using interoception and proprioception as core elements of trauma therapy. *Frontiers in Psychology*, 6, 1–18. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00093>

- Pegalajar, M., y López, L. (2015). Competencias emocionales en el proceso de formación del docente de educación infantil. *REICE. Revista Iberoamericana Sobre Calidad, Eficacia y Cambio En Educación*, 13(3), 95–106.
- Pérez-Escoda, N., y Alegre, A. (2016). Does emotional intelligence moderate the relationship between satisfaction in specific domains and life satisfaction? *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 16(2), 131–140.
- Pérez-Escoda, N., Alegre, A., y López-Cassà, È. (2021). Validación y fiabilidad del cuestionario de desarrollo emocional en Adultos (CDE-A35). *Educatio Siglo XXI*, 39(3), 37–60. <https://doi.org/10.6018/educatio.422081>
- Pérez-Escoda, N., Berlanga, V., y Alegre, A. (2019). Desarrollo de competencias socioemocionales en educación superior: Evaluación del posgrado en educación emocional. *Bordon, Revista de Pedagogía*, 71(1), 97–113. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2019.64128>
- Pérez-Escoda, N., Filella, G., Alegre, A., y Bisquerra, R. (2012). Developing the emotional competence of teachers and pupils in school contexts. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 10(3), 1183–1208.
- Pinto-Loría, M., y Gil-Méndez, G. (2021). Efectos de la educación emocional del docente en el clima social del aula. *Revista de Educación y Desarrollo*, 58, 37–43.
- Piran, N., y Neumark, D. (2020). Yoga and the experience of embodiment: A discussion of possible links. *Eating Disorders*, 28(4), 330–348. <https://doi.org/10.1080/10640266.2019.1701350>
- Planella, J. (2013). Corpografías: exploraciones sobre el cuerpo en la educación. *3er. Coloquio Internacional de la Educación Corporal. El cuerpo en clave pedagógica*. (Vol. 1, pp. 1–32). Medellín.

- Polusny, M. A., Erbes, C. R., Thuras, P., Moran, A., Lamberty, G. J., Collins, R. C., Rodman, J. L., y Lim, K. O. (2015). Mindfulness-based stress reduction for posttraumatic stress disorder among veterans a randomized clinical trial. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 314(5), 456–465. <https://doi.org/10.1001/jama.2015.8361>
- Possemato, K., Bergen-Cico, D., Treatman, S., Allen, C., Wade, M., y Pigeon, W. (2016). A randomized clinical trial of primary care brief mindfulness training for veterans with PTSD. *Journal of Clinical Psychology*, 72(3), 179–193. <https://doi.org/10.1002/jclp.22241>
- Quiñones, N., Maquet, Y., Vélez, D., y López, M. (2015). Efficacy of a Satyananda Yoga intervention for reintegrating adults diagnosed with posttraumatic stress disorder. *International Journal of Yoga Therapy*, 25(1), 89–99. <https://doi.org/10.17761/1531-2054-25.1.89>
- Raab, K. (2014). Mindfulness, self-compassion, and empathy among health care professionals: A review of the literature. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 20(3), 95–108. <https://doi.org/10.1080/08854726.2014.913876>
- Rabacal, J., Oducado, R., y Tamdang, K. (2020). COVID-19 impact on the quality of life of teachers: A cross-sectional study. *Asian Journal for Public Opinion Research*, 8(4), 478–492. <https://doi.org/10.15206/ajpor.2020.8.4.478>
- Ramirez, T., Brush, K., Raisch, N., Bailey, R., y Jones, S. M. (2021). Equity in social emotional learning programs: A content analysis of equitable practices in preK-5 SEL programs. *Frontiers in Education*, 6, 1–14. <https://doi.org/10.3389/feduc.2021.679467>
- Ramon, R. (2021). Narrativas visuales pedagógicas de reconstrucción identitaria. *ArtsEduca*, 28, 52–67. <https://artseduca.com/wp-content/uploads/2023/06/4483.pdf>
- Rathore, M., y Abraham, J. (2018). Implication of asana, pranayama and meditation on telomere stability. *International Journal of Yoga*, 11(3), 186–193. https://doi.org/10.4103/ijoy.ijoy_51_17

- Restrepo-Ochoa, D. (2013). La salud y la vida buena: Aportes del enfoque de las capacidades de Amartya Sen para el razonamiento ético en salud pública. *Cadernos de Saude Publica*, 29(12), 2371–2382. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00069913>
- Rhodes, A. (2015). Claiming peaceful embodiment through yoga in the aftermath of trauma. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 21(4), 247–256. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2015.09.004>
- Riley, K., y Park, C. (2015). How does yoga reduce stress? A systematic review of mechanisms of change and guide to future inquiry. *Health Psychology Review*, 9(3), 379–396. <https://doi.org/10.1080/17437199.2014.981778>
- Ríos, H., y Sajona J. (2019). *Relación entre el bienestar docente y los sistemas de gestión de calidad*. Universidad de la Costa. <https://repositorio.cuc.edu.co/handle/11323/4928>
- Ros, A., Filella, G., Ribes, R., y Pérez-Escoda, N. (2017). Análisis de la relación entre competencias emocionales, autoestima, clima de aula, rendimiento académico y nivel de bienestar en educación primaria. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 28(1), 8–18.
- Rosenkranz, M. A., Davidson, R. J., MacCoon, D. G., Sheridan, J. F., Kalin, N. H., y Lutz, A. (2013). A comparison of mindfulness-based stress reduction and an active control in modulation of neurogenic inflammation. *Brain, Behavior, and Immunity*, 27(1), 174–184. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2012.10.013>
- Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence* (1st ed.). Guilford Press.
- Saarni, C. (2011). Emotional development in childhood. R. Tremblay, M. Boivin, y R. Peters (Eds.), *Encyclopedia on early childhood development* (pp. 1–7). Centre of excellence for early childhood development and strategic knowledge cluster on early child development.
- Saeed, S. A., Cunningham, K., y Bloch, R. M. (2019). Depression and anxiety disorders: Benefits of exercise, yoga, and meditation. *American Family Physician*, 99(10), 620–627.

- Salovey, P., y Mayer, J. (1990). *Emotional intelligence. Imagination, Cognition and Personality*, 9(3), 185–211.
- Sanchez, H. M., Sanchez, E. G., Barbosa, M. A., Guimarães, E. C., y Porto, C. C. (2019). Impact of health on quality of life and quality of working life of university teachers from different areas of knowledge. *Ciencia e Saude Coletiva*, 24(11), 4111–4123. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.28712017>
- Sanger, K. L., Thierry, G., y Dorjee, D. (2018). Effects of school-based mindfulness training on emotion processing and well-being in adolescents: Evidence from event-related potentials. *Developmental Science*, 21(5), 1–11. <https://doi.org/10.1111/desc.12646>
- Santos, K. O., Araújo, T. M., y Oliveira, N. F. (2009). Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(1), 214–222. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000100023>
- Schalock, R. L., y Verdugo, M. Á. (2002). *Calidad de vida. Manual para profesionales de la educación, salud y servicios sociales*. Alianza Editorial.
- Schmalzl, L., y Kerr, C. E. (2016). Editorial: Neural mechanisms underlying movement-based embodied contemplative practices. *Frontiers in Human Neuroscience*, 10, 1–3. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00169>
- Scholte, W., Verduin, F., Kamperman, A., Rutayisire, T., Zwinderman, A., y Stronks, K. (2011a). The effect on mental health of a large scale psychosocial intervention for survivors of mass violence: A quasi-experimental study in Rwanda. *PLoS ONE*, 6(8). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0021819>
- Scholte, W. F., Verduin, F., van Lammeren, A., Rutayisire, T., y Kamperman, A. M. (2011b). Psychometric properties and longitudinal validation of the self-reporting questionnaire (SRQ-20) in a Rwandan community setting: a validation study. *BMC Medical Research Methodology*, 11, 116. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-11-116>

- Secretaría de Educación del Distrito. (2021). *Misión de educadores y sabiduría ciudadana*. <https://img.lalr.co/cms/2021/08/12173050/Informe-misión-de-educación.pdf>
- Sen, A. (1999). *Desarrollo y libertad*. Editorial Planeta.
- Shapiro, L., y Stolz, S. (2019). Embodied cognition and its significance for education. *Theory and Research in Education*, 17(1), 19–39. <https://doi.org/10.1177/1477878518822149>
- Sharples, M. (2019). Embodied learning. Make mind and body work together to support learning. In *Practical Pedagogy* (pp. 175–180). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780429485534-30>
- Shen, H., Chen, L.-Z., Hu, Z., Yao, X., Yang, T., Zhang, L., Tu, Q., Li, G., y Wei, G.-X. (2022). Integrating chronic obstructive pulmonary disease treatment with 8-week Tai Chi Chuan practice: An exploration of mind-body intervention and neural mechanism. *Frontiers in Human Neuroscience*, 16, 1–7. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2022.849481>
- Shen, Q.-Q., Yin, H.-C., Cui, L., Zhang, J.-Y., Wang, D.-L., Zhu, L.-N., Wang, Y., y Li, X.-J. (2021). The potential advantages of Tai Chi Chuan in promoting inhibitory control and spontaneous neural activity in young adults. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 15, 1–23. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2021.747733>
- Shu, C., Feng, S., Cui, Q., Cheng, S., y Wang, Y. (2021). Impact of Tai Chi on CRP, TNF-alpha and IL-6 in inflammation: A systematic review and meta-analysis. *Annals of Palliative Medicine*, 10(7), 7468–7478. <https://doi.org/10.21037/apm-21-640>
- Si, Y., Wang, C., Yin, H., Zheng, J., Guo, Y., Xu, G., y Ma, Y. (2020). Tai chi chuan for subjective sleep quality: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2020, 1–19. <https://doi.org/10.1155/2020/4710527>
- Silva, W., y Mazuera, J. (2019). ¿Enfoque de competencias o enfoque de capacidades en la escuela? *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 21(e17), 1–10. <https://doi.org/doi.10.24320/redie.2019.21.e17.1981>

- Simancas-Pallares, M., Díaz-Cárdenas, S., Barbosa-Gómez, P., Buendía-Vergara, M., y Arévalo-Tovar, L. (2016). Propiedades psicométricas del Índice de Bienestar General-5 de la Organización Mundial de la Salud en pacientes parcialmente edéntulos. *Revista de La Facultad de Medicina*, 64(4), 701–705. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.52235>
- Sivaramakrishnan, D., Fitzsimons, C., Kelly, P., Ludwig, K., Mutrie, N., Saunders, D. H., y Baker, G. (2019). The effects of yoga compared to active and inactive controls on physical function and health related quality of life in older adults- systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(33), 1–22. <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0789-2>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., y Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Stella, M. (2018). Developing emotional competence through embodiment to facilitate learning: An educator's journey. *International Body Psychotherapy Journal*, 17(1), 51–65.
- Stewart, R. C., Kauye, F., Umar, E., Vokhiwa, M., Bunn, J., Fitzgerald, M., Tomenson, B., Rahman, A., y Creed, F. (2009). Validation of a Chichewa version of the Self-Reporting Questionnaire (SRQ) as a brief screening measure for maternal depressive disorder in Malawi, Africa. *Journal of Affective Disorders*, 112(1–3), 126–134. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.04.001>
- Sunga, A. B. (2019). Quality of life and stress as correlate to mental health among teachers: Basis for a wellness program. *Asian Journal of Multidisciplinary Studies*, 2(1), 17–30.
- Tang, Y. Y., Hölzel, B. K., y Posner, M. I. (2015). The neuroscience of mindfulness meditation. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(4), 213–225. <https://doi.org/10.1038/nrn3916>
- Tang, Y. Y., Tang, R., y Posner, M. I. (2016). Mindfulness meditation improves emotion regulation and reduces drug abuse. *Drug and Alcohol Dependence*, 163, S13–S18. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.11.041>

- Telles, S., Gupta, R. K., Bhardwaj, A. K., Singh, N., Mishra, P., Pal, D. K., y Balkrishna, A. (2018). Increased mental well-being and reduced state anxiety in teachers after participation in a residential yoga program. *Medical Science Monitor Basic Research*, 24, 105–112. <https://doi.org/10.12659/MSMBR.909200>
- Telles, S., Naveen, K. V., y Dash, M. (2007). Yoga reduces symptoms of distress in tsunami survivors in the Andaman Islands. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 4(4), 503–509. <https://doi.org/10.1093/ecam/nem069>
- Telles, S., Sharma, S. K., Gupta, R. K., Pal, D. K., Gandharva, K., y Balkrishna, A. (2019). The impact of yoga on teachers' self-rated emotions. *BMC Research Notes*, 12(680), 1–5. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4737-7>
- Thomas, K., Kumar, S., y Parkash Singh, P. (2020). Psychological well-being and quality of worklife of the school teachers during the Covid-19 situation. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(7), 6309–6316.
- Tibbitts, D. C., Aicher, S. A., Sugg, J., Handloser, K., Eisman, L., Booth, L. D., y Bradley, R. D. (2021). Program evaluation of trauma-informed yoga for vulnerable populations. *Evaluation and Program Planning*, 88, 1–10. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2021.101946>
- Tolahunase, M. R., Gautam, S., Sagar, R., Kumar, M., y Dada, R. (2021). Yoga in major depressive disorder: Molecular mechanisms and clinical utility. *Frontiers in Bioscience - Scholar*, 13(1), 56–81. <https://doi.org/10.52586/S553>
- Tolahunase, M. R., Sagar, R., y Dada, R. (2017). Impact of yoga and meditation on cellular aging in apparently healthy individuals: A prospective, open-label single-arm exploratory study. *Oxidative Medicine and Cellular Longevity*, 2017, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2017/7928981>
- Tolahunase, M. R., Sagar, R., Faiq, M., y Dada, R. (2018). Yoga- and meditation-based lifestyle intervention increases neuroplasticity and reduces severity of major depressive disorder: A randomized controlled trial. *Restorative Neurology and Neuroscience*, 36(3), 423–442. <https://doi.org/10.3233/RNN-170810>

- Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., y Bech, P. (2015). The WHO-5 well-being index: A systematic review of the literature. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 84(3), 167–176. <https://doi.org/10.1159/000376585>
- Trent, N. L., Borden, S., Miraglia, M., Pasalis, E., Dusek, J. A., y Khalsa, S. B. S. (2019). Improvements in psychological and occupational well-being following a brief yoga-based program for education professionals. *Global Advances In Health and Medicine*, 8, 1–11. <https://doi.org/10.1177/2164956119856856>
- Tudor, K., Maloney, S., Raja, A., Baer, R., Blakemore, S. J., Byford, S., Crane, C., Dalgleish, T., de Wilde, K., Ford, T., Greenberg, M., Hinze, V., Lord, L., Radley, L., Opaleye, E. S., Taylor, L., Ukoumunne, O. C., Viner, R., Kuyken, W., y Montero-Marin, J. (2022). Universal mindfulness training in schools for adolescents: A scoping review and conceptual model of moderators, mediators, and implementation factors. *Prevention Science*, 23(6), 934–953. <https://doi.org/10.1007/s1121-022-01361-9>
- UNESCO. (2016). *Educación 2030: Declaración de Incheon y marco de acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656_spa
- UNESCO. (2020). Promoción del bienestar socioemocional de los niños y los jóvenes durante las crisis. Notas Temáticas Del Sector de Educación. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373271_spa
- UNESCO. (2022). *Reimaginar juntos nuestros futuros: Un nuevo contrato social para la educación*. OREALC/UNESCO.
- van der Westhuizen, C., Wyatt, G., Williams, J. K., Stein, D. J., y Sorsdahl, K. (2016). Validation of the Self Reporting Questionnaire 20-Item (SRQ-20) for use in a low- and middle-income country emergency centre setting. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 14(1), 37–48. <https://doi.org/10.1007/s11469-015-9566-x>
- Velandia, V., Cuevas, G. A., y Salvador, N. (2022). Calidad de vida de docentes de Chile y Colombia durante la pandemia de

- Covid-19. *Retos*, 45, 978–985. <https://doi.org/10.47197/retos.v45i0.92277>
- Ventevogel, P., de Vries, G., Scholte, W. F., Shinwari, N. R., Faiz, H., Nassery, R., van den Brink, W., y Olf, M. (2007). Properties of the Hopkins Symptom Checklist-25 (HSCL-25) and the Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) as screening instruments used in primary care in Afghanistan. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 42(4), 328–335. <https://doi.org/10.1007/s00127-007-0161-8>
- Verdugo, M. Á. (2009). El cambio educativo desde una perspectiva de calidad de vida. *Revista de Educación*, 349, 23–43.
- Verdugo, M. Á., Schalock, R. L., Arias, B., Gómez, L. E., y Jordán de Urríes, B. (2013). Calidad de vida. In M. Á. Verdugo y R. L. Schalock (Eds.), *Discapacidad e inclusión. Manual para la docencia* (pp. 443–461). Amarú.
- Verdugo, M. Á., Schalock, R. L., Keith, K. D., y Stancliffe, R. J. (2005). Quality of life and its measurement: Important principles and guidelines. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(10), 707–717. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00739.x>
- Walia, N., Matas, J., Turner, A., Gonzalez, S., y Zoorob, R. (2021). Yoga for substance use: A systematic review. *Journal of the American Board of Family Medicine*, 34(5), 964–973. <https://doi.org/10.3122/jabfm.2021.05.210175>
- Walter, O., Shenaar-Golan, V., y Routray, S. (2021). Cross-cultural comparison of how mind-body practice affects emotional intelligence, cognitive well-being, and mental well-being. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.588597>
- Wang, C., Bannuru, R., Ramel, J., Kupelnick, B., Scott, T., y Schmid, C. H. (2010). Tai Chi on psychological well-being: Systematic review and meta-analysis. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 10(23), 1–16. <https://doi.org/10.1186/1472-6882-10-23>

- Wang, F., Lee, E. K. O., Wu, T., Benson, H., Fricchione, G., Wang, W., y Yeung, A. S. (2014). The effects of tai chi on depression, anxiety, and psychological well-being: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Medicine*, 21(4), 605–617. <https://doi.org/10.1007/s12529-013-9351-9>
- Wang, Y., Tang, C., Fan, X., Shirai, K., y Dong, J. Y. (2022). Mind–body therapies for older adults with dementia: A systematic review and meta-analysis. *European Geriatric Medicine*, 13(4), 881–891. <https://doi.org/10.1007/s41999-022-00639-z>
- Wei, L., Chai, Q., Chen, J., Wang, Q., Bao, Y., Xu, W., y Ma, E. (2022). The impact of Tai Chi on cognitive rehabilitation of elder adults with mild cognitive impairment: A systematic review and meta-analysis. *Disability and Rehabilitation*, 44(11), 2197–2206. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1830311>
- Wells, C., Kolt, G. S., y Bialocerkowski, A. (2012). Defining Pilates exercise: A systematic review. *Complementary Therapies in Medicine*, 20(4), 253–262. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2012.02.005>
- Wells, R. E., Yeh, G. Y., Kerr, C. E., Wolkin, J., Davis, R. B., Tan, Y., Spaeth, R., Wall, R. B., Walsh, J., Kaptchuk, T. J., Press, D., Phillips, R. S., y Kong, J. (2013). Meditation’s impact on default mode network and hippocampus in mild cognitive impairment: A pilot study. *Neuroscience Letters*, 556, 15–19. <https://doi.org/10.1016/j.neulet.2013.10.001>
- Weng, H. Y., Feldman, J. L., Leggio, L., Napadow, V., Park, J., y Price, C. J. (2021). Interventions and manipulations of Interoception. *Trends in Neurosciences*, 44(1), 52–62. <https://doi.org/10.1016/j.tins.2020.09.010>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report. Transforming mental health for all*. The BMJ. <https://doi.org/10.1136/bmj.o1593>
- World Health Organization. (2021). *Health promotion glossary of terms 2021*. <https://www.who.int/publications/item/9789240038349>

- Wigelsworth, M., Verity, L., Mason, C., Qualter, P., y Humphrey, N. (2022). Social and emotional learning in primary schools: A review of the current state of evidence. *British Journal of Educational Psychology*, 92(3), 898–924. <https://doi.org/10.1111/bjep.12480>
- Wu, C., Yi, Q., Zheng, X., Cui, S., Chen, B., Lu, L., y Tang, C. (2019). Effects of mind-body exercises on cognitive function in older adults: A meta-analysis. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(4), 749–758. <https://doi.org/10.1111/jgs.15714>
- Xu, S., Baker, J. S., y Ren, F. (2021). The positive role of tai chi in responding to the covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18, 1–8. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147479>
- Yang, X., Ge, C., Hu, B., Chi, T., y Wang, L. (2009). Relationship between quality of life and occupational stress among teachers. *Public Health*, 123(11), 750–755. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2009.09.018>
- Yao, Y., Ge, L., Yu, Q., Du, X., Zhang, X., Taylor-Piliae, R., y Wei, G. X. (2021). The effect of Tai Chi Chuan on emotional health: Potential mechanisms and prefrontal cortex hypothesis. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021, 1–12. <https://doi.org/10.1155/2021/5549006>
- Yildiz, S., Grinstead, J., Hildebrand, A., Oshinski, J., Rooney, W. D., Lim, M. M., y Oken, B. (2022). Immediate impact of yogic breathing on pulsatile cerebrospinal fluid dynamics. *Scientific Reports*, 12, 1–19. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-15034-8>
- You, T., y Ogawa, E. (2020). Effects of meditation and mind-body exercise on brain-derived neurotrophic factor: A literature review of human experimental studies. *Sports Medicine and Health Science*, 2(1), 7–9. <https://doi.org/10.1016/j.smhs.2020.03.001>
- Young, K. S., van der Velden, A. M., Craske, M. G., Pallesen, K. J., Fjorback, L., Roepstorff, A., y Parsons, C. E. (2018). The impact of mindfulness-based interventions on brain activity: A systematic review of functional magnetic resonance imaging stu-

- dies. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 84, 424–433. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2017.08.003>
- Zarate, K., Maggin, D. M., y Passmore, A. (2019). Meta-analysis of mindfulness training on teacher well-being. *Psychology in the Schools*, 56(10), 1700–1715. <https://doi.org/10.1002/pits.22308>
- Zhang, S., Zou, L., Chen, L. Z., Yao, Y., Loprinzi, P. D., Siu, P. M., y Wei, G. X. (2019). The effect of tai chi chuan on negative emotions in non-clinical populations: A meta-analysis and systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 1–16. <https://doi.org/10.3390/ijerph16173033>
- Zhang, T., Liu, W., y Gao, S. (2022). Effects of mind-body exercises on cognitive impairment in people with Parkinson's disease: A mini-review. *Frontiers in Neurology*, 13, 1–8. <https://doi.org/10.3389/fneur.2022.931460>
- Zhu, L., Li, L., Li, X., y Wang, L. (2021). Effects of mind-body exercise on PTSD symptoms, depression and anxiety in PTSD patients. *Medicine*, 100(4), 1–4. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000024447>
- Zhu, L., Li, L., Li, X., y Wang, L. (2022). Mind-body exercises for PTSD symptoms, depression, and anxiety in patients with PTSD: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–16. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.738211>
- Zou, L., Yeung, A., Li, C., Wei, G.-X., Chen, K., Kinser, P., Chan, J., y Ren, Z. Effects of meditative movements on major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Clinical Medicine*, 7(195), 1–16. <https://doi.org/10.3390/jcm7080195>

ANEXOS

Anexo 1. Analítica de datos para técnicas somáticas

Grupo Modelado Matemático Universidad EAFIT¹

Resumen

En el marco del proyecto denominado «Influencia de las técnicas somáticas en las prácticas pedagógicas y el bienestar (emocional) en contextos escolares (2022)» el grupo de investigación en modelado matemático de la Universidad EAFIT y su *spin-off* *HuMath Working for Humans, Thinking from Science* contribuye en el análisis de los datos obtenidos de los trabajos de campo en el uso de técnicas somáticas para maestros del distrito de la ciudad de Bogotá. El presente informe busca realizar un análisis no sesgado de los resultados de los datos mediante técnicas de analítica y visualizaciones, de manera tal que se comparen con las hipótesis de la investigación propuesta. Adicionalmente, se realizan varios intentos de verificación de las hipótesis en el conjunto de los datos y finalmente se procede a realizar un modelo matemático simple, mediante una regresión lineal. Para ello se realiza el preprocesamiento de los datos, el procesamiento y

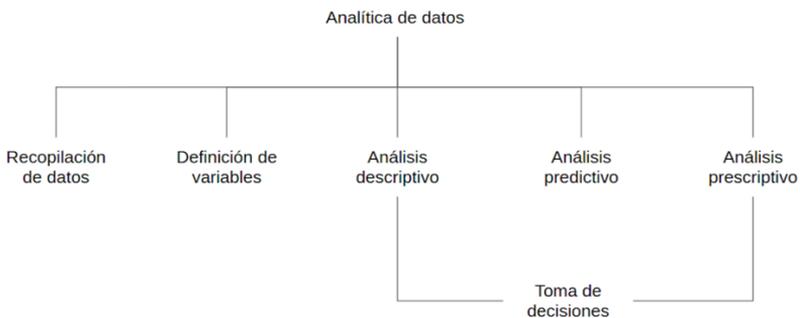
¹ Investigadora principal: Olga Lucía Quintero Montoya; Investigadora Asociada: Andrea Ortiz.

normalización de estos y diversos análisis comparativos mediante herramientas libres para la visualización. Se realizaron varias reuniones con los expertos para comparar este enfoque con los estadísticos tipo ANOVA teniendo en cuenta que buscamos no sesgar el modelo a hipótesis de normalidad (gaussianidad) y tener en cuenta todas las dinámicas posibles. Este informe está organizado de la siguiente manera: se presenta una introducción, la metodología de análisis de resultados, la hipótesis de la investigación y los resultados obtenidos que permiten llevar a las conclusiones de este trabajo.

Metodología de análisis de resultados

La analítica de datos se basa en la obtención y análisis de datos, en este caso, de docentes que pudieron acceder a técnicas somáticas con el fin de poder analizar los cambios que se puedan dar a corto y mediano plazo en la calidad de vida de un grupo de docentes de colegios distritales de la ciudad de Bogotá. Es importante hacer un análisis inicial del comportamiento de los datos tanto iniciales como finales de manera que se pueda obtener un comparativo de la aplicación de las técnicas somáticas.

Figura 45. Organización de la analítica de datos



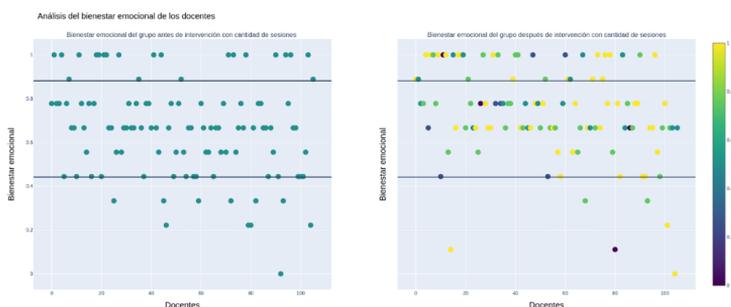
El equipo de investigación de este proyecto nos hizo entrega de unos datos obtenidos a partir de herramientas como encuestas, con las que pudieron mostrar una varianza inicial en los datos.

Si bien es necesario tener todos los datos finales, se pudo desarrollar un código inicial que permitiera la visualización de los comparativos que se tienen hasta el momento.

Resultados

Se realizó un análisis de comparación entre todas las variables antes y después de la intervención con las sesiones de técnicas somáticas. Estas variables que se van a revisar en las siguientes figuras son más medidas por el equipo de trabajo. En la figura 46 se puede observar el bienestar emocional de los docentes antes (izquierda) y después (derecha) de la intervención realizada. Se ve en la escala de color es la cantidad de sesiones normalizada al 1 cuando se cumplió el 100 % de sesiones y 0 cuando no se cumple la asistencia a las sesiones. La escala de la ordenada es el número de docentes y el de la abscisa es el nivel de bienestar emocional normalizado, donde se tienen dos niveles de interés. Puede verse que luego de la asistencia de los docentes a las sesiones, su nivel de bienestar emocional reportado se eleva de los niveles más bajos y este indicador considerablemente puede representar una ventaja del uso de las técnicas propuestas en la investigación.

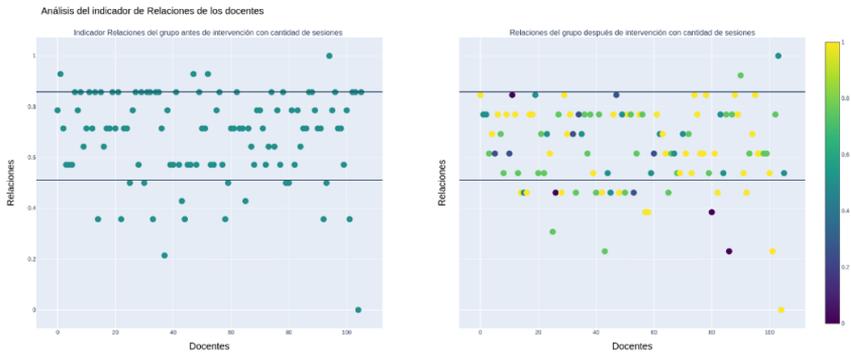
Figura 46. *Análisis del bienestar emocional de los docentes antes y después de la intervención*



Nota: La barra de colores es el número de sesiones a los que los docentes asistieron siendo 1 el 100 % y 0 el 0 % de las sesiones.

En cuando al indicador de las relaciones de los docentes y su evolución con las sesiones de trabajo, en la siguiente gráfica (Figura 47) se observa una ligera mejoría en los niveles inferiores, pero no una considerable mejora en los niveles superiores de los datos medidos.

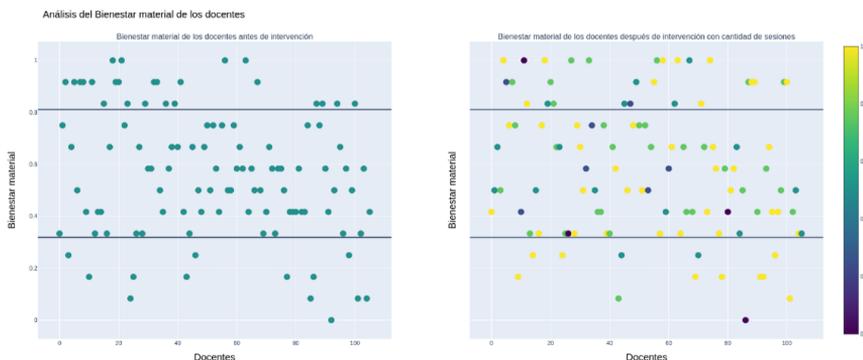
Figura 47. Análisis del indicador de relaciones de los docentes antes y después de las sesiones de técnicas somáticas



Nota: La barra de colores es el número de sesiones a los que los docentes asistieron siendo 1 el 100 % y 0 el 0 % de las sesiones.

Para el bienestar material reportado por los docentes en este estudio, los resultados de las mediciones se pueden ver en la figura 48. Note que, con el aumento de las sesiones de intervención, el número de docentes que reporta un aumento dentro del cuartil inferior aumenta, y el número de docentes que asisten a las intervenciones, reporta el aumento de su bienestar material.

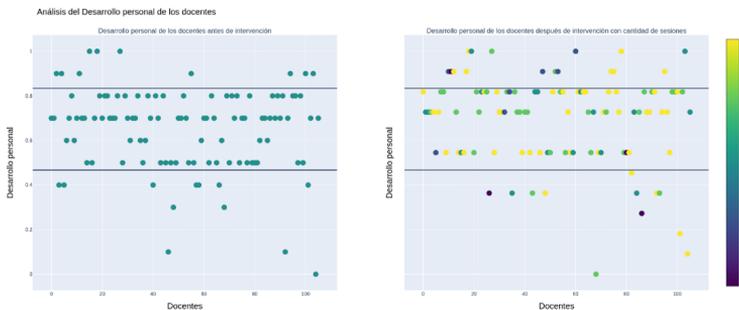
Figura 48. Análisis del bienestar material de los docentes antes y después de las sesiones de técnicas somáticas



Nota: La barra de colores es el número de sesiones a los que los docentes asistieron siendo 1 el 100 % y 0 el 0 % de las sesiones.

Una de las variables más controversiales puede ser el desarrollo personal de los docentes (Figura 49), puesto que esta intervención puede ser considerada como una contribución al crecimiento de las competencias propias en su dimensión somática. Los resultados comparativos con la participación en las sesiones son coherentes con el hecho que los docentes que reportaban resultados en la franja inferior fueron mejorando ligeramente esta variable con el transcurso de las sesiones y que hubo un ligero aumento de las puntuaciones que los docentes dieron en promedio de su progreso y percepción de desarrollo personal.

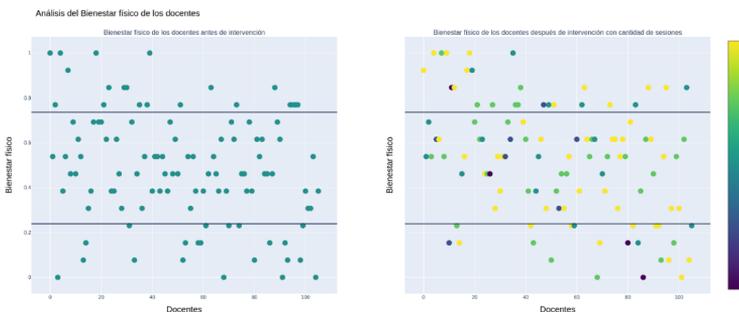
Figura 49. *Análisis del desarrollo personal de los docentes antes y después de las intervenciones*



Nota: La barra de colores es el número de sesiones a los que los docentes asistieron siendo 1 el 100 % y 0 el 0 % de las sesiones.

Para la variable de bienestar físico reportada por los docentes es un reto, puesto que el uso de técnicas somáticas tiene una influencia directa en patrones de respiración que regulan ciertos procesos. En este caso, los docentes parecen no haber podido adquirir competencias que les permitan proyectar los resultados de las técnicas somáticas en su bienestar físico. Un análisis más profundo se requiere para poder tener conclusiones de esta variable.

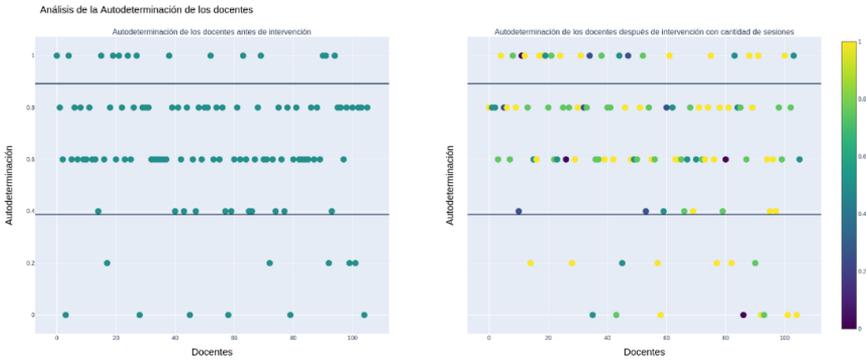
Figura 50. *Análisis del bienestar físico de los docentes antes y después de las intervenciones*



Nota: La barra de colores es el número de sesiones a los que los docentes asistieron siendo 1 el 100 % y 0 el 0 % de las sesiones.

En cuanto a la autodeterminación de los docentes evolucionando con el número de sesiones tenemos resultados dispersos puesto que pareciera que los niveles permanecen en su mayoría en el mismo valor y que esta variable no haya sido influenciada por las técnicas somáticas, eventualmente puede ser indicador de que estas técnicas tienen influencia en otras variables diferentes como se ve en la próxima figura.

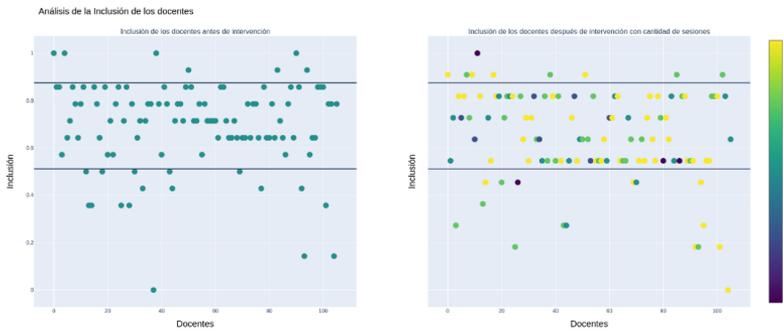
Figura 51. Evolución de los valores de autodeterminación normalizados con relación a la línea base y luego de la intervención



Nota: La barra de colores es el número de sesiones a los que los docentes asistieron siendo 1 el 100 % y 0 el 0 % de las sesiones.

La siguiente variable que se ve en la figura 52, es la medida de la inclusión de los docentes la cual como se ve en la izquierda esta centralizada en su mayoría en los valores entre el 50 % y el 85 % de la escala de la variable y luego, como se ve en la derecha luego de las sesiones de trabajo reporta ligeras mejorías.

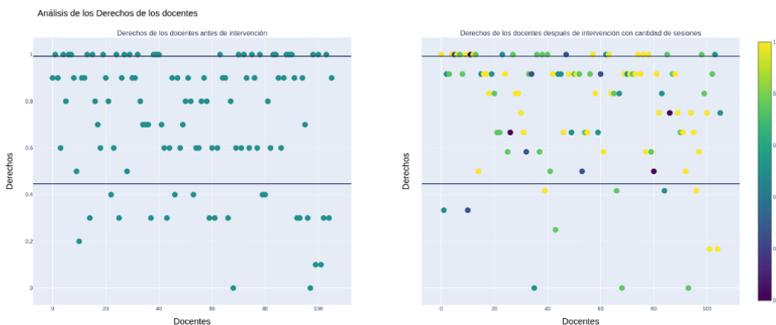
Figura 52. *Análisis de la variable de inclusión de los docentes*



Nota: La barra de colores es el número de sesiones a los que los docentes asistieron siendo 1 el 100 % y 0 el 0 % de las sesiones.

Apuntando a una relación entre variables exógenas y endógenas con los indicadores de calidad de vida, la variable derechos es evaluada en los instrumentos a los docentes. En estas figuras se ve la escala normalizada puesto que la mayoría de las variables tiene rangos diversos, para poder observar entre 0 y 100 % de la escala que tanto de los derechos perciben los docentes que sean respetados. Estas figuras revelan que con la participación en las técnicas somáticas la variable poco o nada responde a cambios.

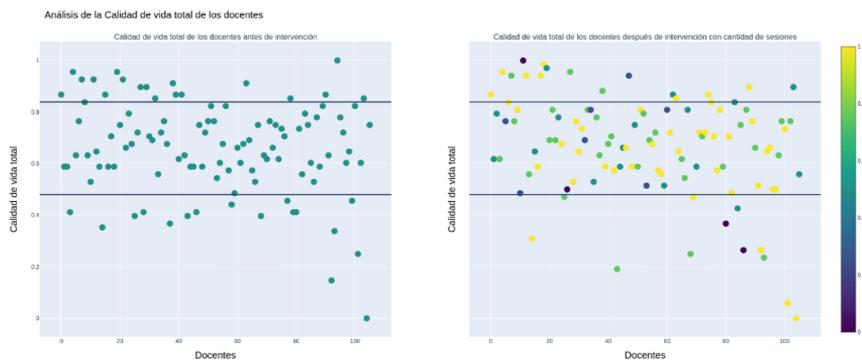
Figura 53. *Análisis de la variable derechos*



Nota: La barra de colores es el número de sesiones a los que los docentes asistieron siendo 1 el 100 % y 0 el 0 % de las sesiones.

Para la calidad de vida total medida con los instrumentos mencionados en la sección anterior, en la figura 54 se tiene evaluado para los docentes teniendo en cuenta que el color de los puntos de la derecha se refiere al número de sesiones que han asistido. Es interesante observar que de los docentes que asistieron a la mayoría de las sesiones se tiene un gran porcentaje que mantiene en promedio la percepción de su calidad de vida, pero que es de anotar que hay algunas excepciones en este postulado en docentes que aun asistiendo a estas sesiones no reportaron mejoría en su calidad de vida total.

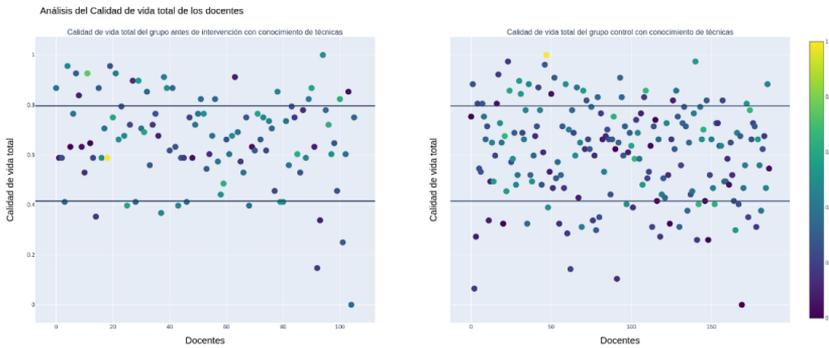
Figura 54. *Análisis de la calidad de vida total antes de ingresar y después de ingresar*



Nota: La barra de colores es el número de sesiones a los que los docentes asistieron siendo 1 el 100 % y 0 el 0 % de las sesiones.

En esta figura 55 se tiene el análisis de la medida de la Calidad de vida total comparada con el grupo intervención, pero antes de participar del proceso y el grupo control que nunca participó, teniendo en cuenta en el color el conocimiento de técnicas somáticas. Si bien, son pocas las técnicas que conocen los docentes en comparación con las existentes se pueden apreciar que el nivel de calidad de vida total es mayor en el grupo intervenido.

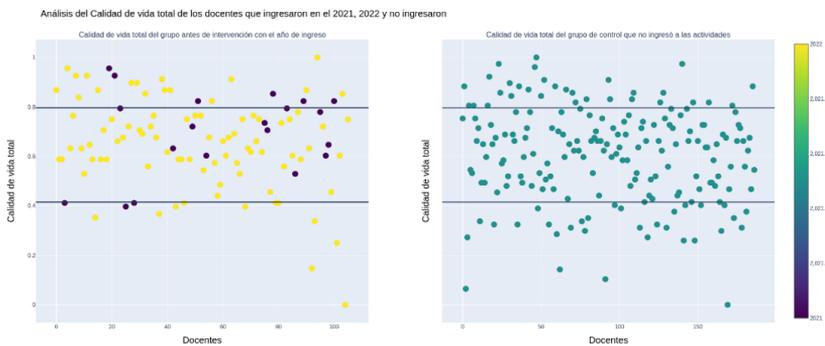
Figura 55. *Análisis de la calidad de vida total grupo control*



Nota: La barra de colores es el número de técnicas somáticas que el docente conoce.

La figura 56 muestra al lado izquierdo el análisis de la calidad de vida total del grupo que participó de las actividades teniendo en cuenta si iniciaron la intervención en el año 2021 o 2022. Al lado derecho se muestra el nivel de calidad de vida total de los docentes del grupo control.

Figura 56. *Análisis de la calidad de vida total en el grupo intervenido en comparación con el grupo control*



Nota: La barra de colores es el año de inicio de técnicas somáticas para el grupo intervenido.

En las siguientes figuras vamos a analizar las variables de identidad propia, comprensión propia, expresión propia, regulación propia, uso propio, identidad ajena, comprensión ajena, expresión ajena, regulación ajena, uso ajena, intrapersonal, interpersonal, competencia emocional, comprensión propia, riesgo de salud mental, ansiedad y afecto positivo. Las anteriores se comparan antes y después de la intervención y se evalúa su relación con su asistencia a las sesiones entre el 0 y el 100 % de la escala usada para la medición.

Figura 57. *Identidad propia de los docentes antes y después de la intervención frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas*

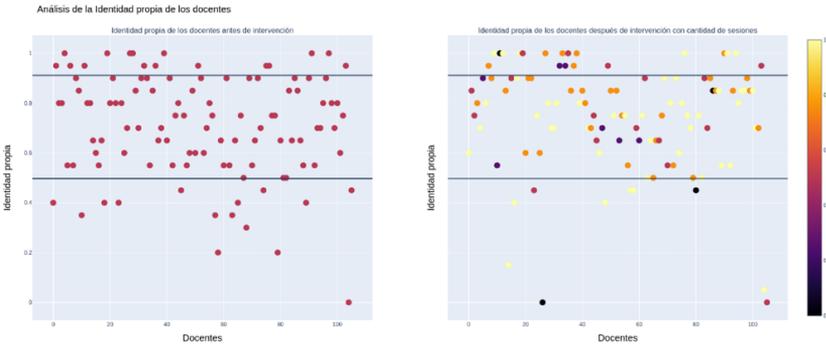


Figura 58. *Comprensión propia de los docentes antes y después de la intervención frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas*

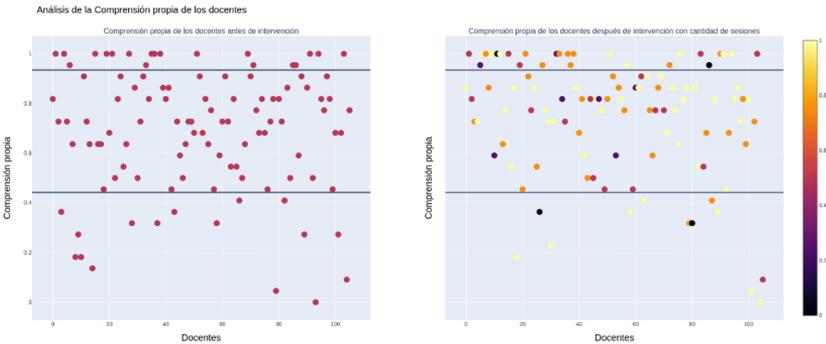


Figura 59. *Expresión propia de los docentes antes y después de la intervención frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas*

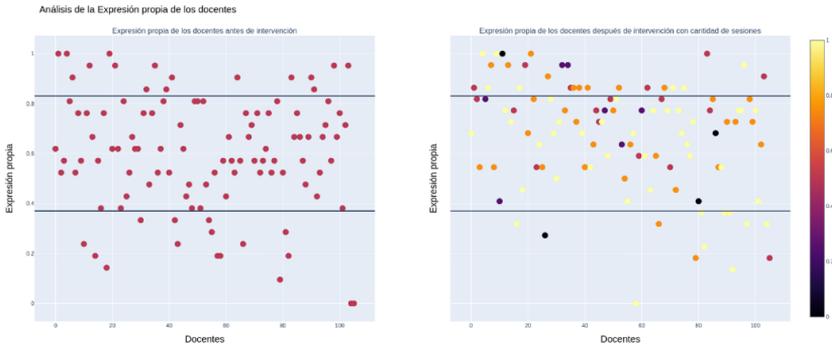


Figura 60. *Regulación propia de los docentes antes y después de la intervención frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas*

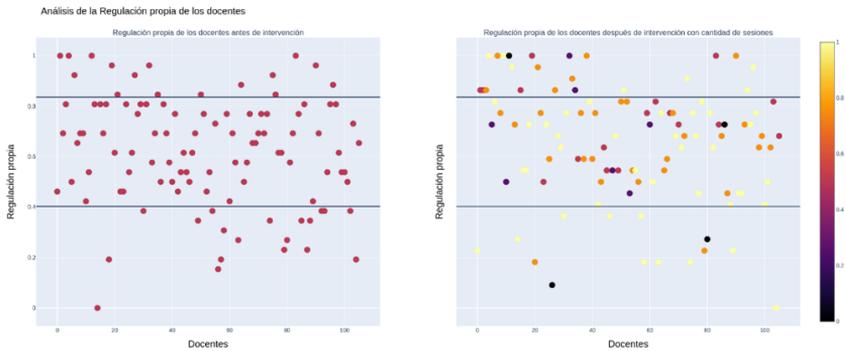


Figura 61. *Uso propio de los docentes antes y después de la intervención frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas*

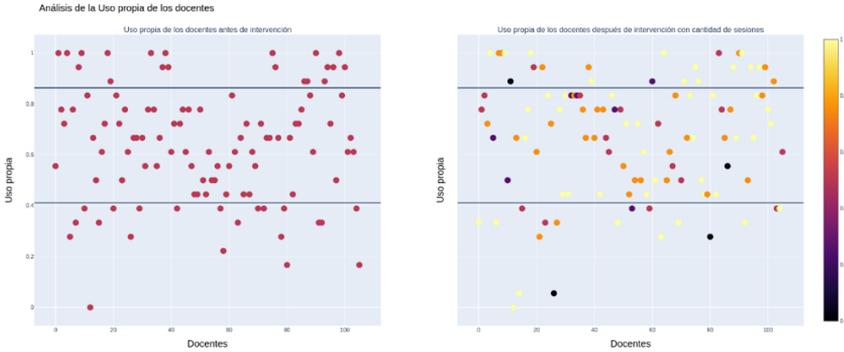


Figura 62. *Identificación ajena de los docentes antes y después de la intervención frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas*

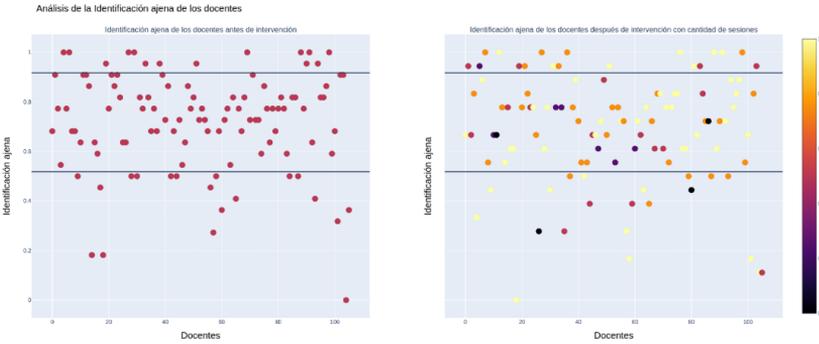


Figura 63. *Comprensión ajena de los docentes antes y después de la intervención frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas*

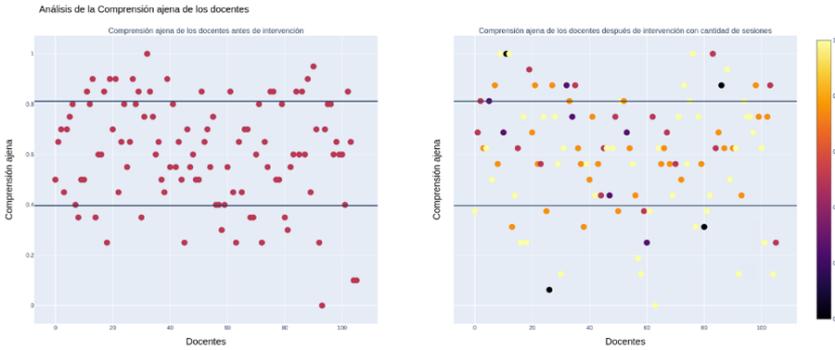


Figura 64. *Expresión ajena de los docentes antes y después de la intervención frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas*

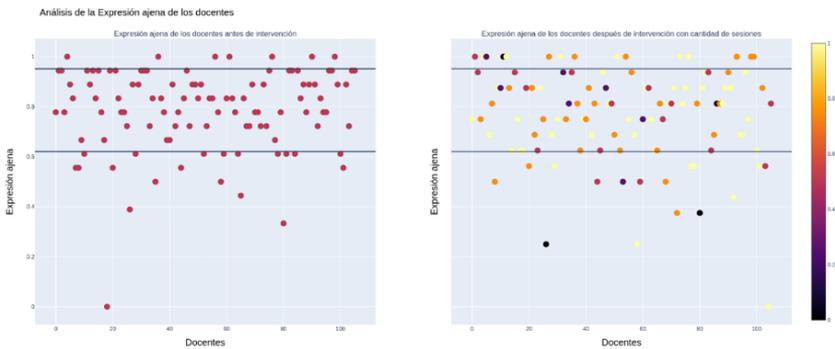


Figura 65. Variable denominada regulación ajena de los docentes antes y después de la intervención frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas

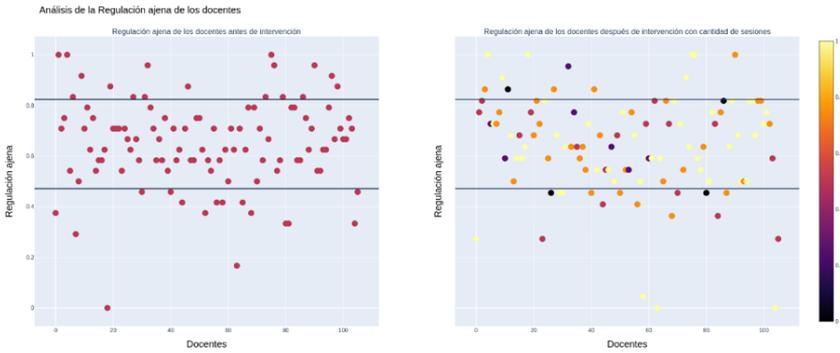


Figura 66. Variable uso ajeno de los docentes antes y después de la intervención frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas

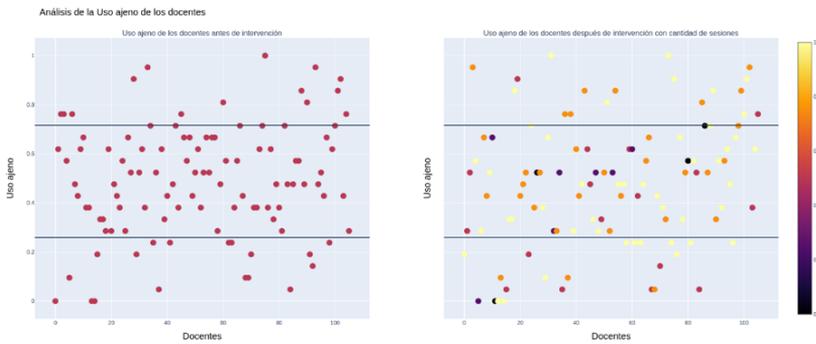


Figura 67. *Análisis de la variable intrapersonal de los docentes frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas*

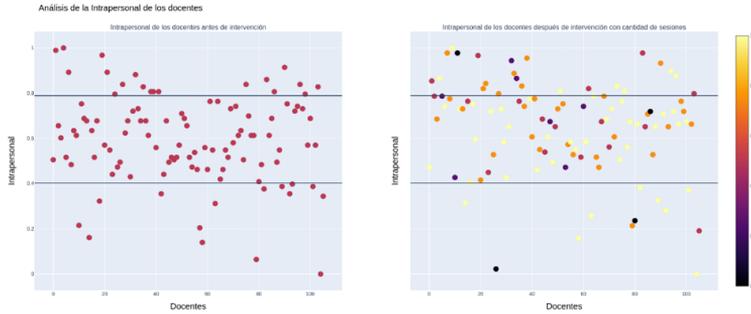


Figura 68. *Análisis de la variable interpersonal de los docentes frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas*

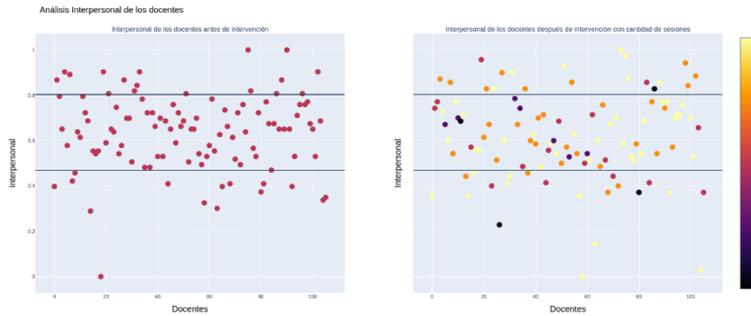


Figura 69. *Análisis de la competencia emocional de los docentes frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas*

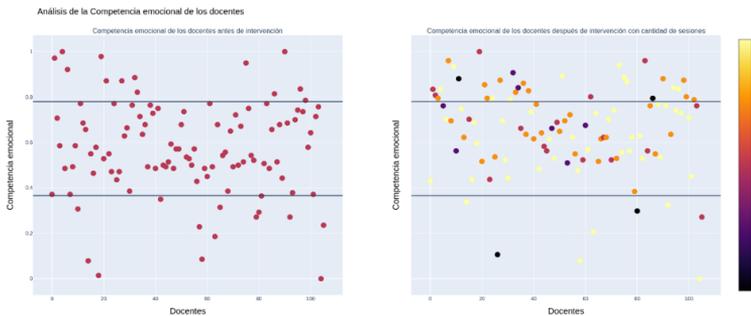


Figura 70. Comparativo de la comprensión propia de los docentes frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas

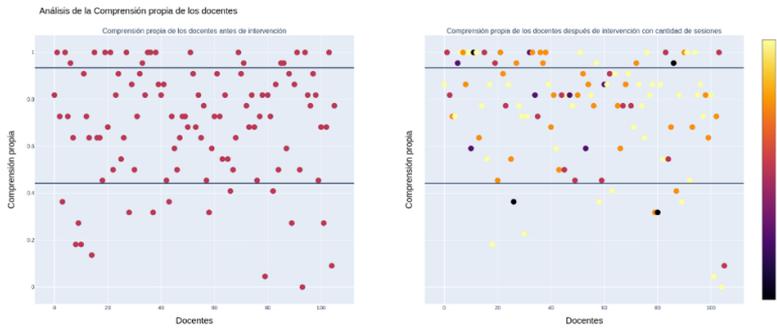


Figura 71. Comparación de la variable riesgo de salud mental de los docentes en relación a la cantidad de sesiones en las que participaron

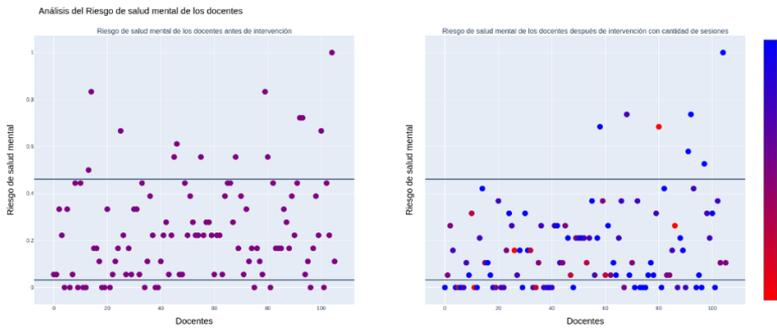


Figura 72. Variable de ansiedad de los docentes frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas

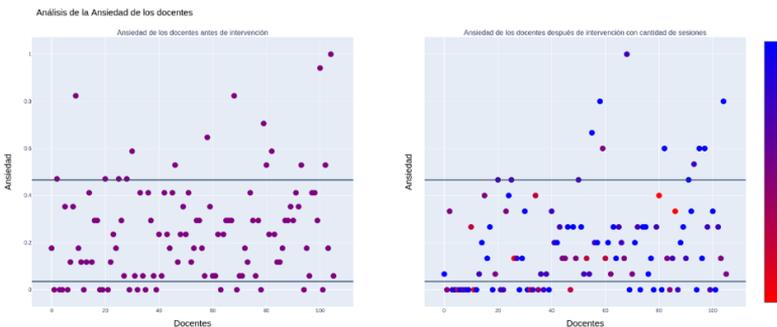
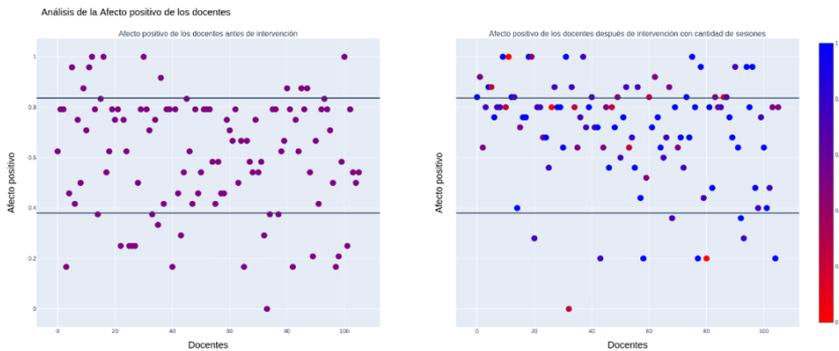


Figura 73. Variable de afecto positivo antes y después de la intervención frente a sus porcentajes de asistencia a las sesiones de técnicas somáticas



Contraste de hipótesis de la investigación versus los resultados obtenidos

- Existirá una diferencia entre los indicadores de calidad de vida y bienestar antes y después de participar de un programa de educación emocional somática.

En las visualizaciones se pudo apreciar la comparación de la calidad de vida total de los docentes antes y después de participar del proceso de conocimiento y uso de técnicas somáticas. En la figura 53, se ve un incremento en el nivel de calidad de vida del grupo, sin embargo, no se considera directamente relacionado a la cantidad de sesiones a las que las personas asistieron, puesto que se puede ver en el color que los puntos amarillos que asistieron al 100 % de las sesiones establecidas, se encuentran con niveles de calidad de vida total bajo, normal y alto, manteniendo la mayoría de los docentes en un nivel normal de calidad de vida total teniendo en cuenta la media y variación estándar de la muestra.

- No habrá diferencias en las medias iniciales de calidad de vida entre los participantes que realizaron el entrenamiento emocional somático y los que no lo realizaron.

Si bien el grupo intervenido es mucho menor que el grupo de control se puede apreciar en la figura 54, que el nivel de calidad de vida en la mayoría de los docentes se mantiene en un nivel normal, en comparación al tamaño de la muestra de cada grupo.

- Se incrementan las puntuaciones generales de las competencias emocionales intrapersonales e interpersonales después de participar en el programa de educación emocional somática.

En la figura 65 se puede ver la comparación de la variable intrapersonal de los docentes antes y después de participar del programa. En esta variable se ve un cambio pequeño en el movimiento de los puntos mostrando un aumento en el nivel del indicador intrapersonal, aunque la cantidad de sesiones a las que asistieron los docentes varíe en todos los niveles de la variable.

Ahora, en la figura 66 se puede ver la comparación de la variable interpersonal de los docentes antes y después de participar en el programa. Al realizar un análisis punto a punto se puede apreciar que en su mayoría los docentes aumentaron el nivel del indicador mencionado, y que unos muy poco docentes disminuyeron su nivel de indicador.

- Habrá un mayor efecto sobre las competencias emocionales de autorregulación, comprensión y utilización de las emociones propias.

En la figura 59 se puede ver una variación en los puntos correspondientes a los docentes, mostrando un aumento en la regulación propia debido al uso de las técnicas somáticas aprendidas durante el programa.

- Habrá diferencias en las medias de calidad de vida entre los participantes que realizaron el entrenamiento emocional somático y los que no lo realizaron después de aplicado este entrenamiento.

- La relación entre educación emocional somática y calidad de vida estará moderada por algunas de las competencias emocionales, el tiempo de docencia, y la edad.

Figura 74. Calidad de vida total de los participantes antes y después de las sesiones, en la barra de color se tiene el nivel de experiencia de cada docente

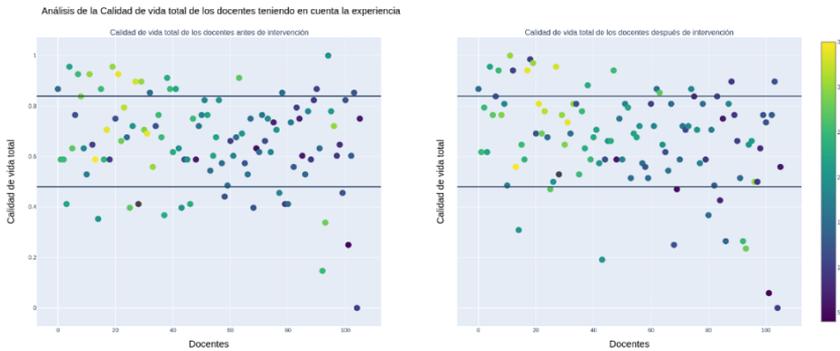
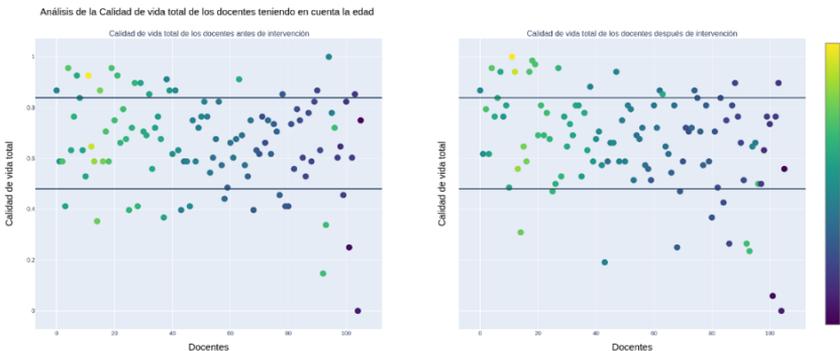


Figura 75. Calidad de vida total de los participantes antes y después de las sesiones, en la barra de color se tiene la edad de cada docente.



El siguiente grupo de análisis son relaciones de variables halladas a partir de los datos, sin realizar sesgos desde las hipótesis de la investigación. Para ello se realizó un análisis simple de corre-

lación asumiendo gaussianidad para los datos muestreados con el fin de rescatar relaciones simples que pudieran ser verificadas con técnicas sencillas de visualización que permitan darles a los investigadores herramientas cualitativas para su evaluación.

Hipótesis de la investigación relacionadas:

- La covarianza entre las medidas de competencias emocionales y las de calidad de vida tendrá poca magnitud en la fase inicial del estudio.
- La covarianza entre las medidas de competencias emocionales y las de calidad de vida será alta después de la educación emocional somática.

Análisis de variables relacionadas: bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia

El bloque de figuras 32 a la 36 muestra unas visualizaciones de las variables más relacionadas en los datos de los docentes ANTES de las intervenciones. Puede verse que las variables a analizar son en los tres ejes coordenados el bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y en la barra de colores la identificación propia. Recuérdese que las variables están normalizadas entre el 0 y el 100 % de su escala (no estandarizadas con distribución normal).

Las relaciones de linealidad observadas en las diferentes vistas de las figuras 76 a la 80 están en coherencia con los postulados de factores de riesgo de salud mental, en cuanto a la identificación propia, la percepción intrapersonal y su bienestar parecen inversamente proporcionales a los riesgos. Nótese que los puntos del espacio que muestran factor de riesgo alto están relacionados con valores bajos o ausencias en las competencias principales evaluadas.

Figura 76. Variables más relacionadas antes de las intervenciones bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y en la barra de colores la identificación propia

Análisis de las variables más relacionadas iniciales

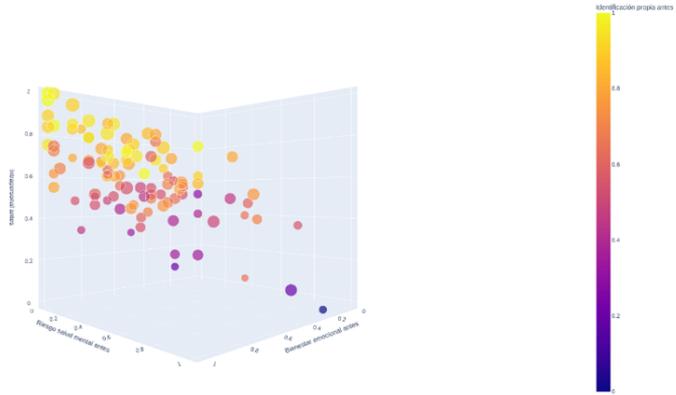


Figura 77. Variables más relacionadas antes de las intervenciones bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y en la barra de colores la identificación propia.

Análisis de las variables más relacionadas iniciales

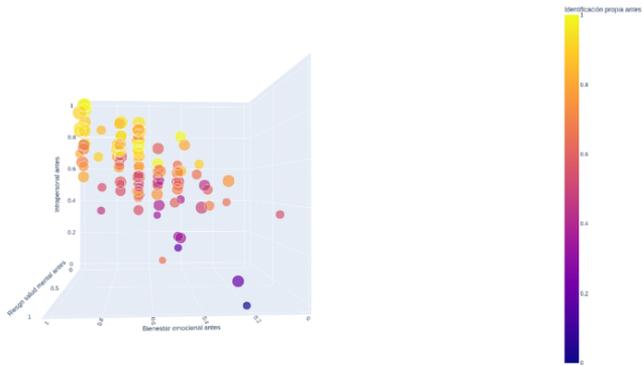


Figura 78. Variables más relacionadas antes de las intervenciones bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y en la barra de colores la identificación propia.

Análisis de las variables más relacionadas iniciales

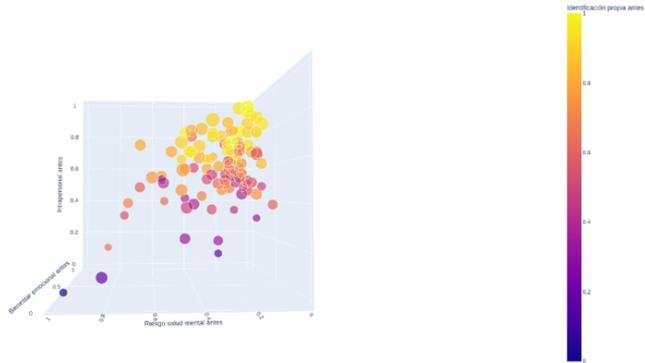


Figura 79. Variables más relacionadas antes de las intervenciones bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y en la barra de colores la identificación propia

Análisis de las variables más relacionadas iniciales

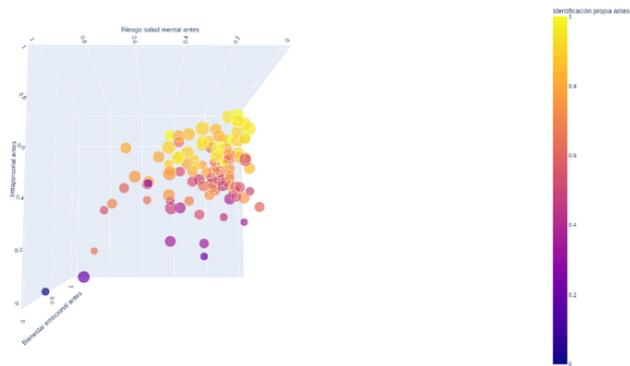
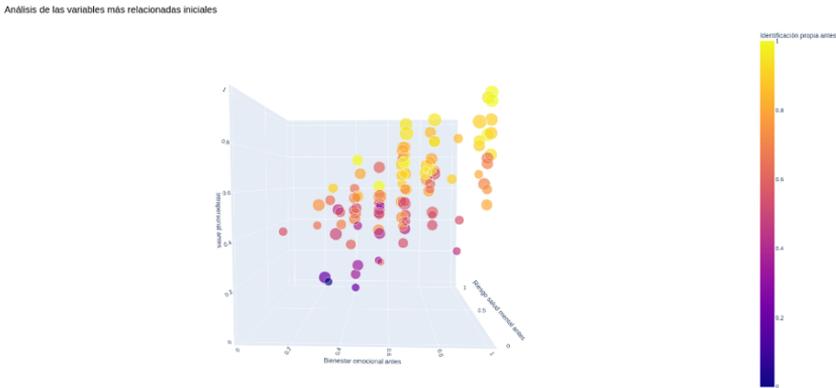


Figura 80. Variables más relacionadas antes de las intervenciones bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y en la barra de colores la identificación propia



El bloque de figuras 37 a la 41 muestra unas visualizaciones de las variables relacionadas en los datos de los docentes después de las intervenciones. Se busca evaluar si luego de hacer el proceso de aprendizaje de técnicas somáticas cambio la forma en la que estas variables se relacionaban en cuanto a la medición del riesgo de salud mental. Esto con el fin de identificar cuál de las variables positivas puede ser mucho más adecuada para modelar la calidad de vida total, dado que está en dirección contraria al riesgo.

Puede verse que las variables a analizar son en los tres ejes coordinados el bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y en la barra de colores la identificación propia. Recuérdese que las variables están normalizadas entre el 0 y el 100 % de su escala (no estandarizadas con distribución normal).

Un análisis sencillo de las figuras 81 a 85 revelan que efectivamente, las relaciones se mantienen, pero la muestra se ha localizado en niveles más altos de bienestar emocional y menos riesgo. Esto es relevante desde el punto de vista que permite establecer nuevas métricas de evaluación de resultados de este

tipo de intervenciones más allá de los factores de medición de calidad de vida total.

Figura 81. Variables más relacionadas después de las intervenciones: bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y en la barra de colores la identificación propia

Análisis de las variables más relacionadas finales

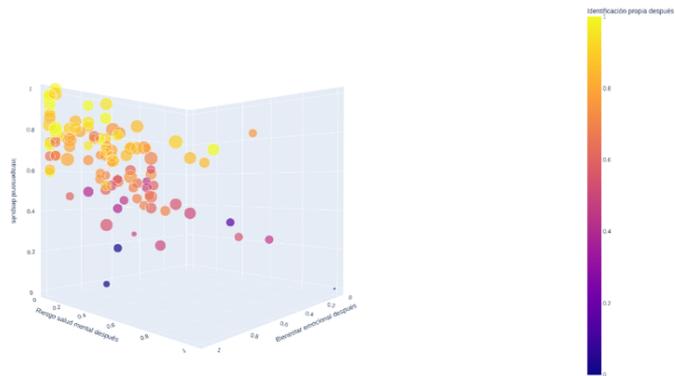


Figura 82. Variables más relacionadas después de las intervenciones: bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y en la barra de colores la identificación propia

Análisis de las variables más relacionadas finales

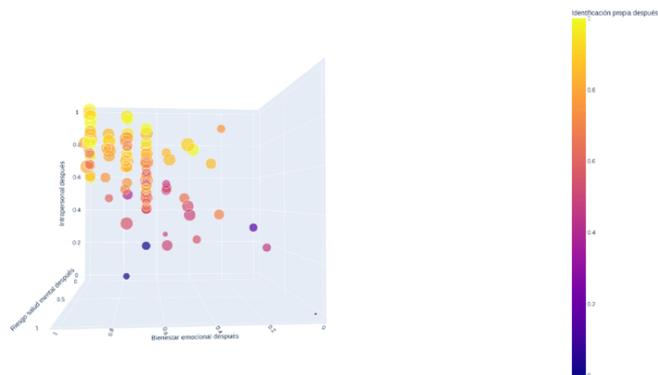


Figura 83. Variables más relacionadas después de las intervenciones: bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y en la barra de colores la identificación propia

Análisis de las variables más relacionadas finales

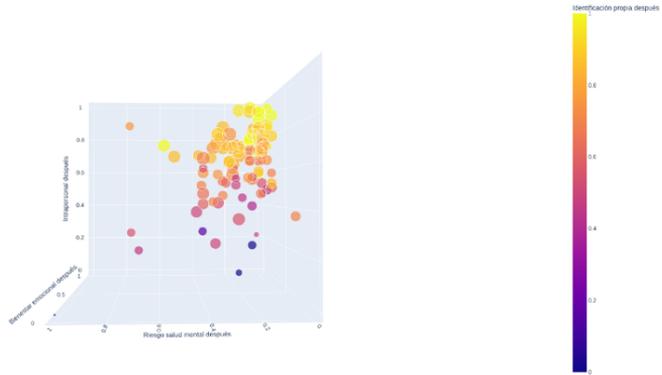


Figura 84. Variables más relacionadas después de las intervenciones: bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y en la barra de colores la identificación propia

Análisis de las variables más relacionadas finales

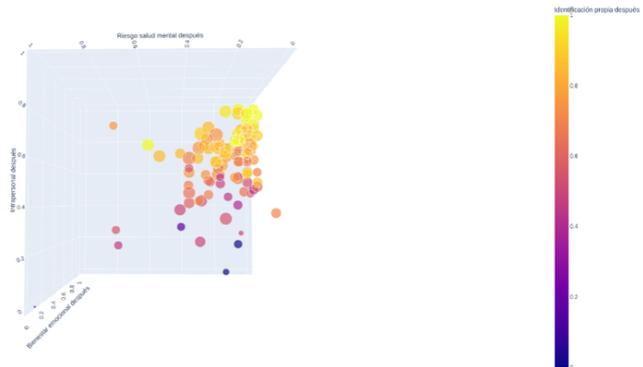
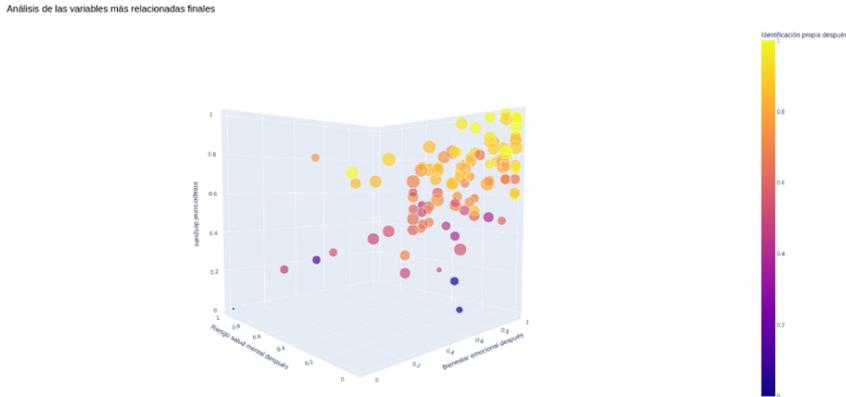


Figura 85. Variables más relacionadas después de las intervenciones: bienestar emocional, el riesgo de salud mental y el valor del puntaje intrapersonal y en la barra de colores la identificación propia



Respecto a las hipótesis de la investigación tenemos que:

- Habrá una reducción el riesgo de problemas de salud mental después de la educación emocional somática.
- Habrá un incremento en el bienestar después de la educación emocional somática.

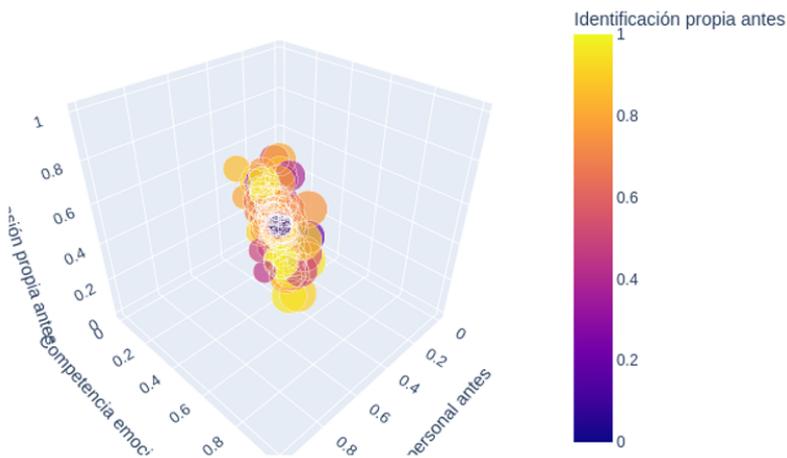
Efectivamente, estas figuras revelan que las hipótesis de la investigación son correctas y que podemos comenzar un proceso de modelado que permita en el futuro establecer factores de predicción con estas variables.

Análisis de variables relacionadas: competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia

En las siguientes figuras de la 86 a la 97 tendremos en análisis de cuatro dimensiones en las variables de competencia emocional, expresión propia, valor de puntaje intrapersonal y la identificación propia. A primera vista, pareciera que los datos iniciales

están aglomerados en el centro del plano cuatro dimensional, pero a medida que se va revisitando la información recopilada antes de la intervención se observa como los docentes que tenían una pobre identificación propia podían dar respuesta de las demás características emocionales.

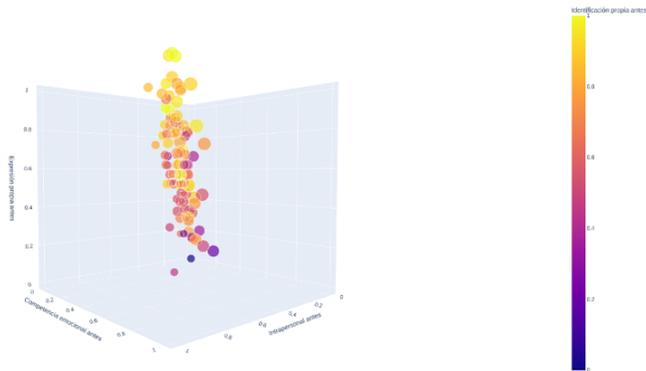
Figura 86. *Relación de variables de competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia antes de la intervención*



Un ejemplo de ello es verificar en esta vista lateral de los datos antes de la intervención como los docentes con alta identificación propia pueden dar apreciaciones de su expresión propia por ejemplo y de los valores de sus competencias emocionales.

Figura 87. *Relación de variables de competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia antes de la intervención*

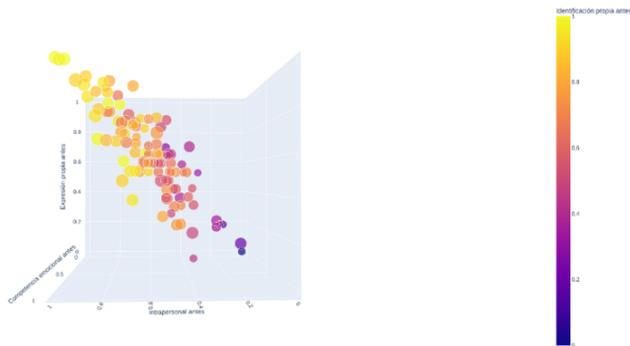
Análisis de las variables más relacionadas iniciales



En la figura 44 se ve la relación casi lineal de las evaluaciones intrapersonal, competencia y expresión emocionales respecto a la identificación propia, lo que permite avizorar un potencial de las intervenciones de las técnicas somáticas.

Figura 88. *Relación de variables de competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia antes de la intervención*

Análisis de las variables más relacionadas iniciales



En el eje de competencias emocionales antes de la intervención se cuenta con una dispersión relevante respecto al rango de

la variable de expresión propia y se evidencia que existe una región de linealidad con la identificación propia del docente. Esto es interesante porque en el caso que se desea impactar sobre las competencias emocionales deberá atenderse claramente la variable de identificación propia.

Figura 89. *Relación de variables de competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia antes de la intervención*

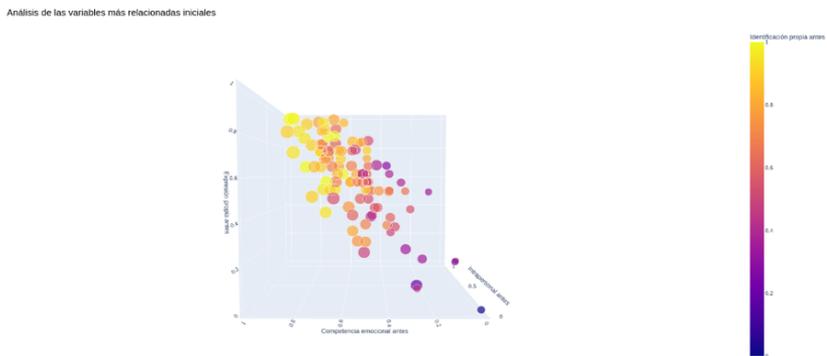


Figura 90. *Relación de variables de competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia antes de la intervención*

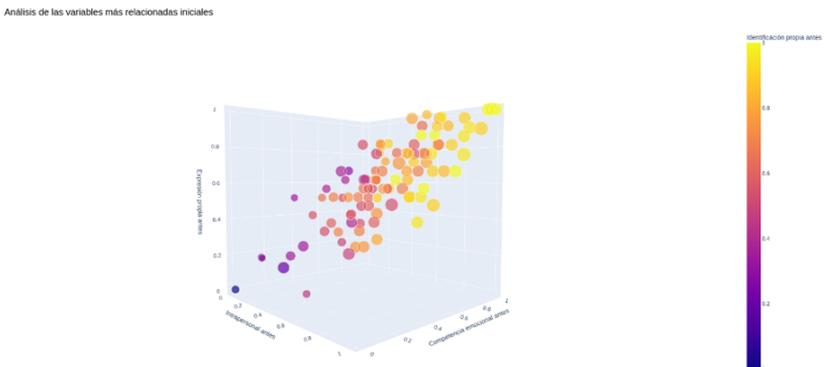
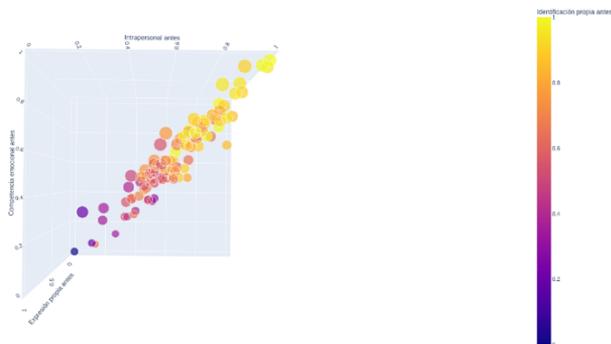


Figura 91. *Relación de variables de competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia antes de la intervención*

Análisis de las variables más relacionadas iniciales



Para verificar si la intervención causó resultados de los esperados en las hipótesis, se tiene una visualización de los datos de las mismas variables analizadas anteriormente contando con los siguientes resultados que se ven en las figuras 92 a la 97. Claramente de las figuras puede verse que una mejora en la identificación propia redundó en la capacidad de los docentes de identificar sus competencias emocionales, su expresión propia y su puntaje intrapersonal. El eje personal es fundamental en la construcción de competencias del ser y desde la identificación propia se pueden apalancar procesos que permitan afectar las dimensiones medibles de la calidad de vida, puesto que la autopercepción altera la capacidad de percibir estados de conciencia más elevados que promuevan el aprendizaje de diferentes técnicas que comienzan a modificar los indicadores que afectan el índice de calidad de vida.

Figura 92. *Relación de variables de competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia después de la intervención*

Análisis de las variables más relacionadas finales

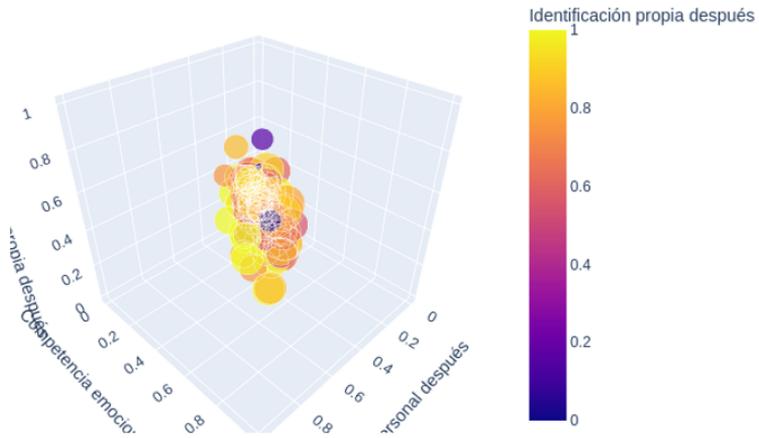
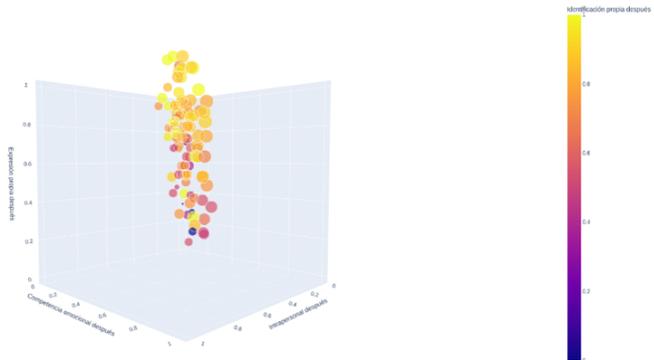


Figura 93. *Relación de variables de competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia después de la intervención*

Análisis de las variables más relacionadas finales



Se puede ver además que en la medición después de la intervención se tiene cada vez menos docentes que carecen de identificación propia pero que logran examinar sus competencias emocionales y su expresión propia.

Figura 94. Relación de variables de competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia después de la intervención

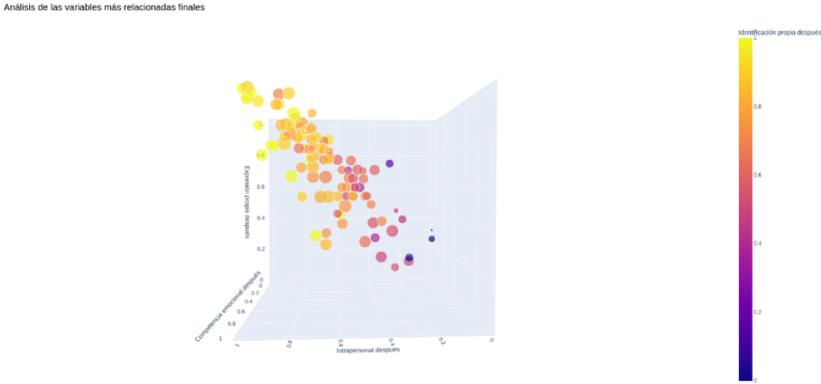


Figura 95. Relación de variables de competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia después de la intervención

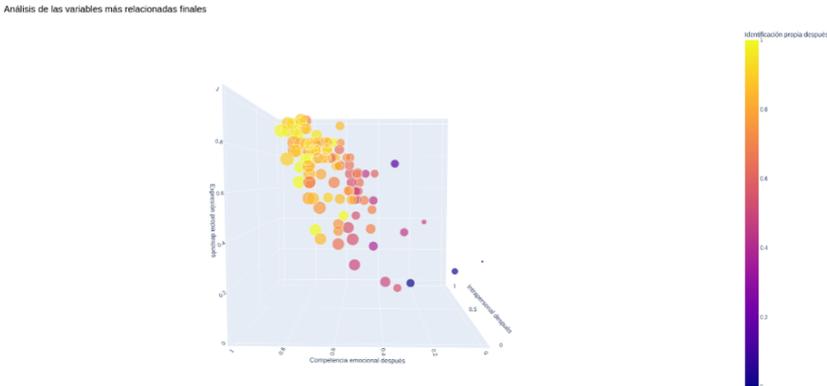


Figura 96. *Relación de variables de competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia después de la intervención*

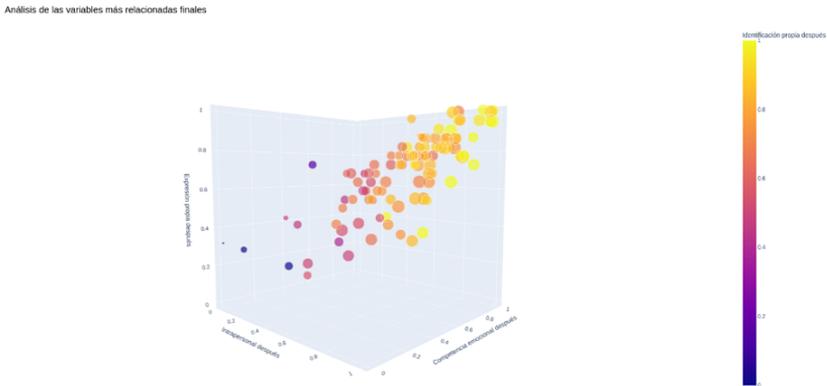
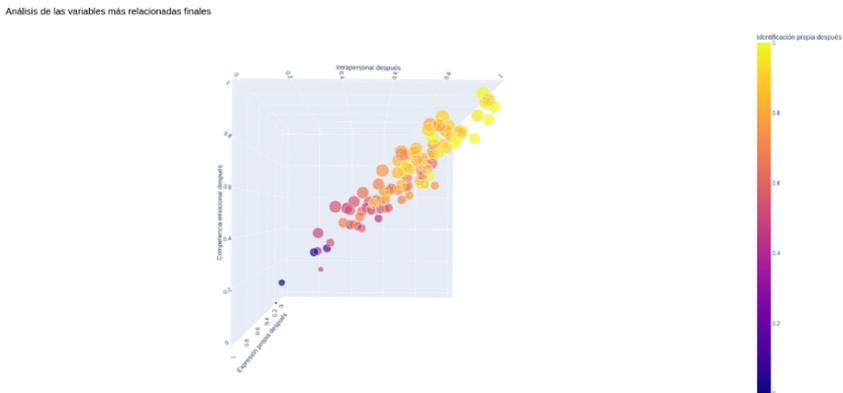


Figura 97. *Relación de variables de competencia emocional, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia después de la intervención*



Análisis de variables relacionadas: regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia

Toda vez que se analizó la influencia de la variable de identificación propia sobre algunas variables de competencias emo-

cionales, se definió la posibilidad de evaluar las relaciones de la regulación propia sobre las mismas. Las figuras de la 98 a la 109 muestran las relaciones de las variables antes y después del ejercicio de intervención.

Los hallazgos más relevantes en este punto del análisis permiten plantear una relación no lineal de la regulación propia, dado que claramente los docentes no estaban preparados para evaluarla antes y luego de las intervenciones esta competencia no estaba completamente desarrollada.

Sin embargo, tan alta influencia es prometedora puesto que, si se trabaja en el uso de técnicas somáticas que impacten la capacidad de los docentes de regulación propia, estará potencializándose la capacidad de ellos de influir de manera más profunda en las competencias emocionales que impactan su calidad de vida y su práctica educativa.

Figura 98. *Relación de las variables regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia antes de la intervención*

Análisis de las variables más relacionadas iniciales

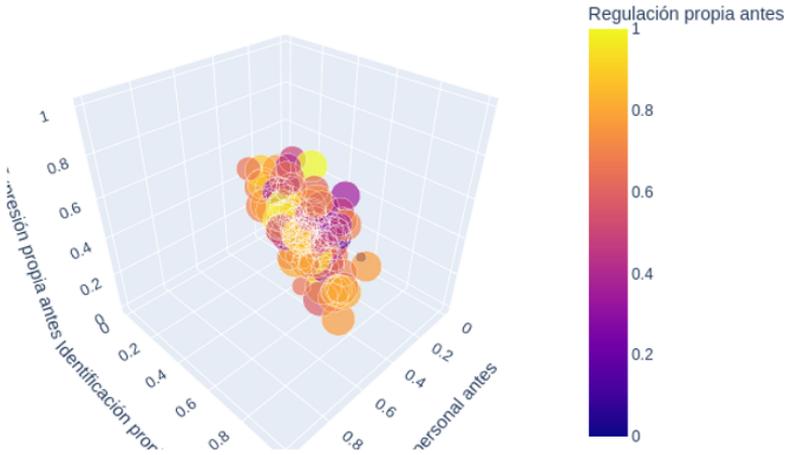


Figura 99. *Relación de las variables regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia antes de la intervención*

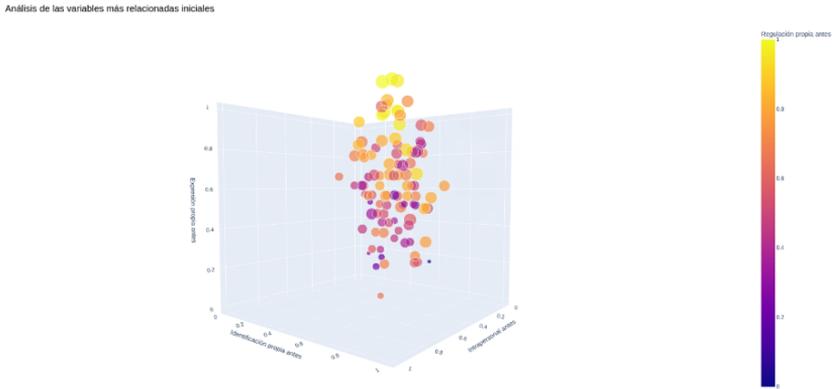


Figura 100. *Relación de las variables regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia antes de la intervención*

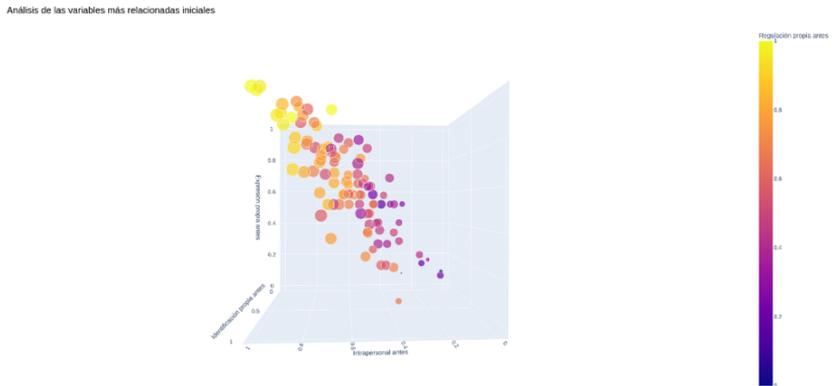


Figura 101. *Relación de las variables regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia antes de la intervención*

Análisis de las variables más relacionadas iniciales

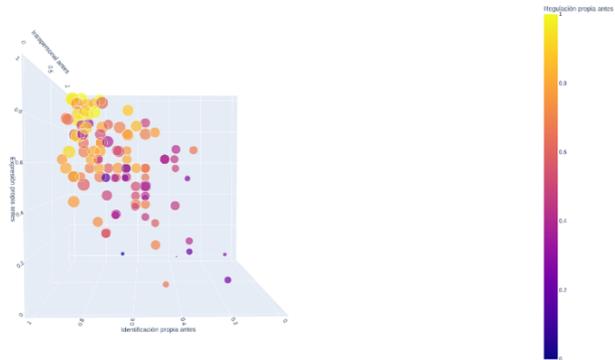


Figura 102. *Relación de las variables regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia antes de la intervención*

Análisis de las variables más relacionadas iniciales

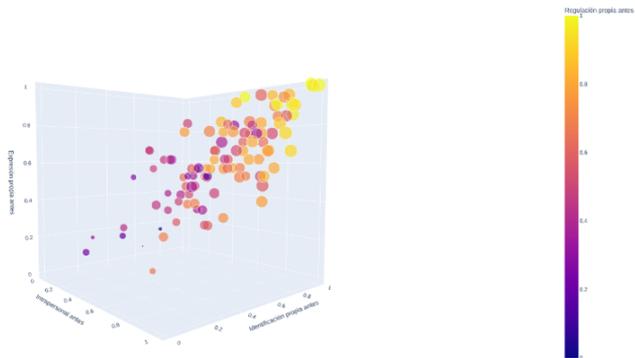


Figura 103. *Relación de las variables regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia antes de la intervención*

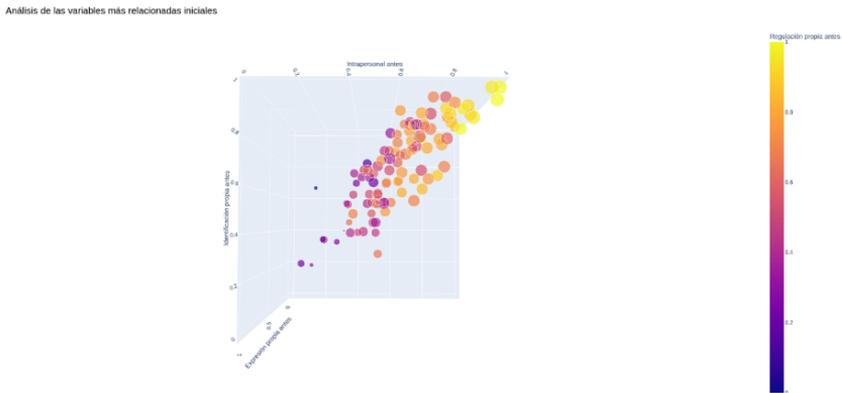


Figura 104. *Relación de las variables regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia al final de la intervención*

Análisis de las variables más relacionadas finales

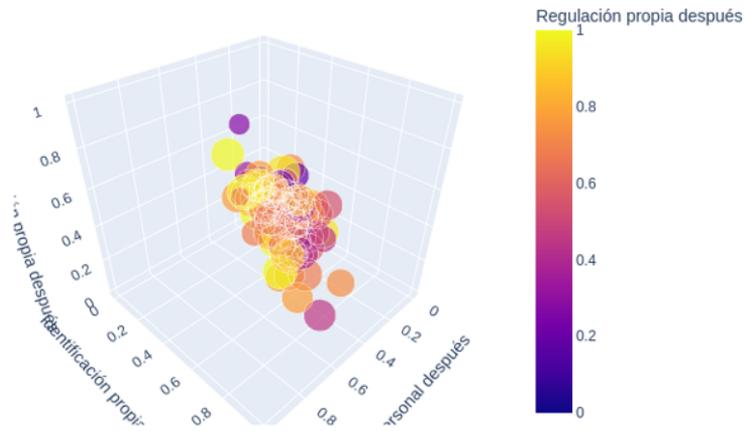


Figura 105. *Relación de las variables regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia al final de la intervención*

Análisis de las variables más relacionadas finales

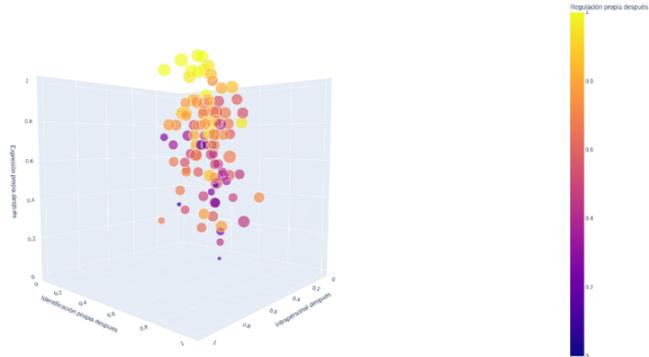


Figura 106. *Relación de las variables regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia al final de la intervención*

Análisis de las variables más relacionadas finales

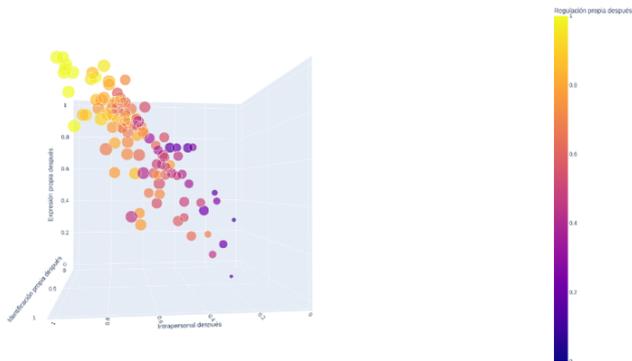


Figura 107. *Relación de las variables regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia al final de la intervención*

Análisis de las variables más relacionadas finales

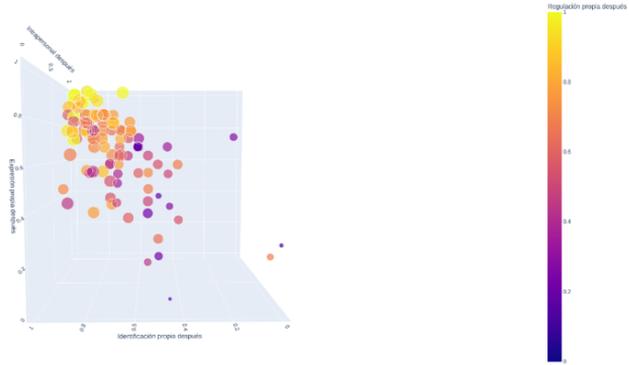


Figura 108. *Relación de las variables regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia al final de la intervención*

Análisis de las variables más relacionadas finales

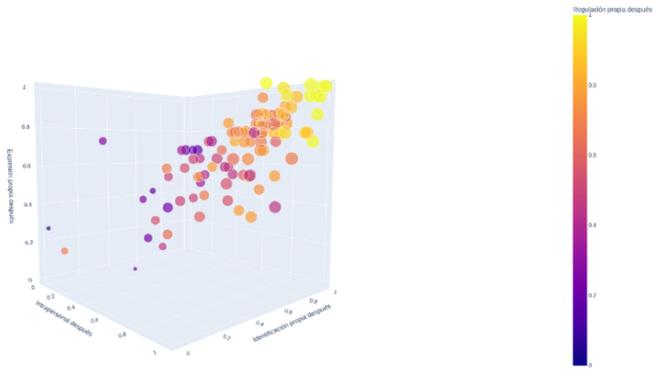
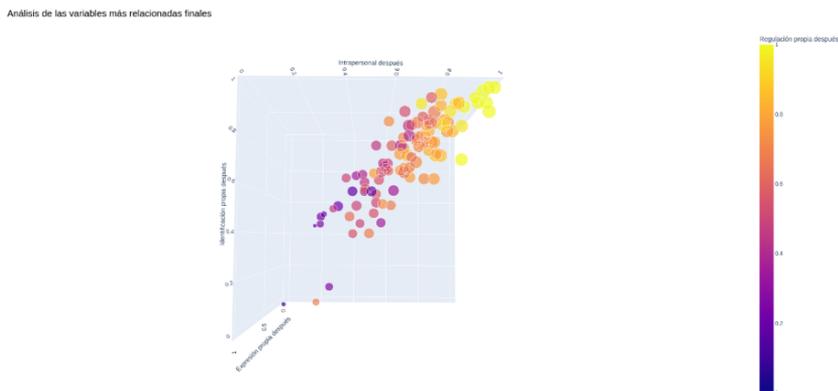


Figura 109. Relación de las variables regulación propia, expresión propia y el valor del puntaje intrapersonal y la identificación propia al final de la intervención



Conclusiones

Luego de realizar el análisis de las variables, se encontró que, si bien todas las hipótesis de los investigadores no se ven verificadas en los datos completamente, si existe una relación de linealidad de algunas de las variables que permitan construir un modelo matemático simple que permita hacer una evaluación de la influencia de la implementación de técnicas somáticas en los docentes.

Se trabajaron dos tipos de modelos matemáticos buscando siempre que se cumpla el principio de parsimonia. Se trabajó un modelo de regresión lineal y una máquina de soporte vectorial con un *Kernel lineal* de manera tal que se pueda validar y verificar las relaciones de proporcionalidad que se plantearon en las hipótesis.

Modelo de regresión lineal: Este método es aplicable en muchas situaciones en las que se estudia la relación entre dos o más variables o predecir un comportamiento, algunas incluso sin relación con la tecnología. En caso de que no se pueda aplicar

un modelo de regresión a un estudio, se dice que no hay correlación entre las variables estudiadas.

Modelo de máquina de soporte vectorial: Estos métodos están propiamente relacionados con problemas de clasificación y regresión. Dado un conjunto de ejemplos de entrenamiento (de muestras) podemos etiquetar las clases y entrenar una SVM para construir un modelo que prediga la clase de una nueva muestra. Intuitivamente, una SVM es un modelo que representa a los puntos de muestra en el espacio, separando las clases a 2 espacios lo más amplios posibles mediante un hiperplano de separación definido como el vector entre los 2 puntos, de las 2 clases, más cercanos al que se llama vector soporte. Cuando las nuevas muestras se ponen en correspondencia con dicho modelo, en función de los espacios a los que pertenezcan, pueden ser clasificadas a una o la otra clase.

La figura 110 muestra la dispersión de las variables independientes para modelar la calidad de vida de los docentes:

0.índice

1.Edad

2.Conocimiento_Tecnicas

3.Uso_Tecnicas

4.Bienestar_Emocional_CV_1

5.Relaciones_CV_1

6.Bienestar_Material_CV_1

7.Desarrollo_personal_CV_1

8.Bienestar_Fisico_CV_1

9.Autodeterminacion_CV_1

10.Inclusion_CV_1

- 11.Derechos_CV_1
- 12.Identificacion_Prop_1
- 13.Comprension_Prop_1
- 14.Expresion_Prop_1
- 15. Regulacion_Prop_1
- 16. Uso_Propia_1
- 17.Identificacin_Aje_1
- 18.Comprension_Aje_1
- 19.Expresion_Aje_1
- 20.Regulacion_Aje_1
- 21.Uso_Ajena_1
- 22.Intrapersonal_CE_1
- 23.Interpersonal_CE_1
- 24.Competencia_Emocional_1
- 25.Riesgo_Salud_Mental_1
- 26.Ansiedad_1
- 27.Afecto_positivo_1

Puede verse entonces que las variables 4, 6, 8, 10, 11 y 25 presentan una dispersión mayor que otras variables y que influyen mucho más en la salida del modelo. Esta figura puede interpretarse además como el peso y la direccionalidad que la variable aporta al modelo lineal construido.

Figura 110. Análisis de las variables que permiten hacer la construcción del modelo lineal

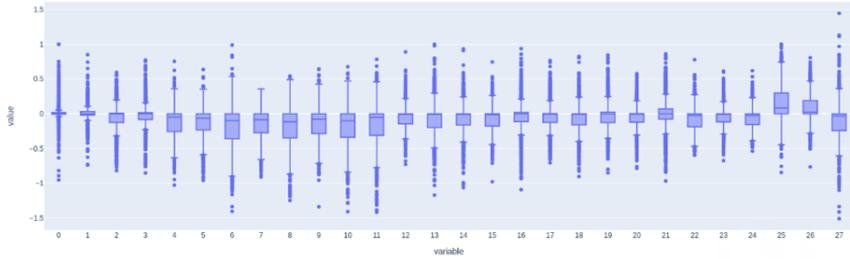


Figura 111. Predicción del modelo diseñado y de valores reales para los datos de las intervenciones



Figura 112. Predicción del modelo de máquina de soporte vectorial con un kernel lineal



Anexo 2. Protocolo «Proceso de formación docente en técnicas somáticas»

El presente protocolo hace parte de la estructura general del proceso de formación en técnicas somáticas compuesto por ocho sesiones divididas entre presenciales y virtuales, realizado con maestros y maestras en propiedad del distrito durante el segundo semestre del año 2022. Los aportes contenidos en este protocolo apuntan a la adquisición de herramientas teórico-prácticas, que pretenden ser una guía de apoyo para la implementación del proceso en otros contextos.

Introducción (origen de la intervención)

El origen de esta intervención acude a la Pedagogía del Loto, que toma como sustento y punto de partida el cuerpo, atendiendo a un ejercicio de autoconocimiento, donde la alteridad, la empatía, la otredad le dan un sentido diferente a las relaciones con el cuerpo que ha sido vulnerado, olvidado o subordinado en diversos contextos.

La Pedagogía del Loto, dentro de su metodología recoge recursos que vinculan diversos universos somáticos para ampliar los resultados y las experiencias con los individuos dotándolos de herramientas y recursos socioemocionales para gestionar de manera asertiva los desafíos que se presenten en los entornos escolares de la ciudad, lo que explica su precepto **respirar, pensar, actuar y educando como acto de amor.**

Entendiendo que la Pedagogía del Loto apunta a una transformación de las prácticas pedagógicas y que los docentes son en primera instancia, los llamados a materializar estas dinámicas de interacción formativa y transformativa en el aula, este protocolo entrega una guía de intervención somática para docentes, quienes tendrán la oportunidad de vivenciar las herramientas que aporta la Pedagogía del Loto en su bienestar físico, emocional y relacional, para luego ser artífices transformadores en el bienestar de sus estudiantes y el crecimiento de los contextos escolares.

Recomendaciones generales para los talleristas

1. Procure que su voz sea clara, tranquila y que esté en coherencia con el contenido de los talleres. De ser necesario ajuste el volumen de su voz, la proyección y, por supuesto, la vocalización.
2. Tenga presente que durante la sesión el manejo de su voz resulta fundamental para construir un ambiente cálido, seguro y de confianza, que permita que los participantes puedan aportar a la construcción de una comunidad de aprendizaje.
3. Identifique en su cuerpo la postura corporal. Verifique que su rostro, plexo solar y, en general, su tren superior, tenga una disposición de apertura. Ese elemento, sumado a su voz, puede ayudarle a construir un escenario que permita el encuentro.
4. No olvide que los maestros a los que está dirigido el taller tienen unas prácticas, unas metodologías, y unas formas de ser y estar en el aula que queremos incidir y modificar positivamente, para no caer en reforzar conductas que vayan en contravía de la transformación docente y del bienestar personal o subjetivo.

5. Tenga muy presente el factor tiempo de cada sesión para lograr el abordaje de cada momento, sin que parezca que se está atropellando el desarrollo. Del conocimiento previo del contenido depende el buen desarrollo de los temas.
6. Los participantes asistirán a las sesiones en ropa cómoda, preferiblemente con una prenda del color correspondiente al Chakra que se aborda, y un mat para realizar algunas de las actividades propuestas sobre el piso. Es importante que durante las sesiones virtuales cuenten con un espacio despejado de muebles y objetos que les permita moverse con comodidad y sin lastimarse. Un espacio mínimo de 2 metros por 2 metros resulta ser suficiente.
7. Los participantes deben tener los dispositivos de registro (mapa somático y bitácora) en cada sesión. Ya en la primera sesión cada participante debe tener su croquis corporal dibujado a tamaño real sobre dos o tres pliegos de papel periódico o papel craft.
8. Para todas las sesiones se empleará el mismo mapa somático y se irá sumando la información de cada encuentro con el color correspondiente al Chakra que se aborda durante esa sesión.
9. Los participantes deben tener en cada sesión materiales para realizar la intervención y el abordaje plástico de la bitácora y del mapa somático como, por ejemplo, colores, plumones, vinilos, papeles de diferentes calidades para rasgar, recortar, diseñar figuras, entre otros.
10. El mapa somático se intervendrá en cada sesión con un solo color: el color correspondiente al Chakra abordado.
11. Tenga presente que, si bien puede que haya una intervención en términos de formas, gráficas, dibujos, entre otros, el propósito de los mapas somáticos y la Bitácora Kinético Emotiva trasciende lo estético, lo plástico o lo

artístico, y recoge y evidencia la identificación de unos estados emocionales, los cambios en sus reflexiones, hábitos y percepciones sobre el redescubrimiento de cada uno de los maestros.

12. Durante las sesiones virtuales insista en que los participantes mantengan el vínculo y la conexión con la clase y con sus compañeros(as) a través de la activación constante de la cámara en su dispositivo.

Sesión 1: Muladhara Chakra

Objetivo general

Entender el cuerpo propio como primer territorio de convivencia con uno mismo, con el otro y con lo otro.

00:00:00

(Dar la bienvenida al grupo, destacando que cada una de las sesiones que hacen parte de este taller son un viaje al interior de cada persona, recordando en el ser humano su unidad: cuerpo, mente y espíritu. Invitando a cada una y cada uno de los que hacen parte de esta aventura, a construir de forma colectiva un espacio de confianza, comunicación y crecimiento).

00:03:00

Con sus manos puestas en «chin mudra» repetiremos el mantra que constituye el principio de este taller y que está sustentado en el principio de la ***Pedagogía del Loto***. Estas palabras, junto con los movimientos que lo acompañan, abrirán y cerrarán cada uno de nuestros encuentros:

«Respirar, Pensar, Actuar: educando como un acto de amor»

(Acompañar el mantra con los siguientes movimientos: «Respirar»: con las manos en «chin mudra» elevar ambos brazos abiertos a lado y lado del cuerpo por encima de la cabeza. «Pensar»: llevar las manos a lado y lado de la cabeza sobre las cienes. «Actuar»: llevar las manos al centro del pecho. «Educando como un acto de amor»: ofrecer generosamente las manos abiertas en frente del pecho, hacia adelante).

(Hacerlo tres veces respirando lenta y profundamente).

00:05:00

Les invito a abrir su bitácora y llenar las cuatro primeras páginas. Recuerden que no hay respuestas correctas. Ella acoge, desde hoy, abierta y generosamente, tus reflexiones, pensamientos, inquietudes, recuerdos y deseos, sin juzgarlos. Ella es un diario de viaje en el que pueden expresarse sincera y creativamente. Empleen colores, textos verbales, dibujos, recortes, fotografías, símbolos. Todo lo que consideren necesario para decir lo que está en sus mentes, cuerpos y en sus corazones.

00:15:00

(En este segmento de la Sesión se hará una **Charla de Reflexión** motivada por las siguientes preguntas: ¿Qué son los chakras? ¿Cómo está Muladhara Chakra relacionado con nuestra vida? ¿Cuál es la relación de Muladhara Chakra con nuestras respuestas emocionales? ¿Qué relación tiene Muladhara Chakra con el bienestar físico, emocional y relacional? ¿Cuál es la relación del Primer Chakra con las emociones del miedo y la seguridad? Se sugiere abordar las temáticas desde la línea de acción y experticia que tenga el tallerista frente a estas).

00:30:00

(Para el siguiente ejercicio de **Meditación**, ubicar al grupo en un gran círculo. Es importante aclarar previamente los conceptos de zonas corporales como isquiones y piso pélvico).

«Te propongo que te sientes en la posición más cómoda posible, el apoyo del piso de la pelvis en el tapete y el peso del cuerpo cayendo sobre los huesos Isquiones, permitiendo que la pelvis esté centrada, no adelante, no atrás, ni hacia alguno de los dos lados, posibilitando que el tronco esté erguido, los hombros relajados, la cabeza cómoda y liviana. Cierra los ojos sin esfuerzo. Siente el cuello relajado, los músculos de tu cara sin tensiones y esboza una sonrisa».

«Se consciente de las fuerzas que usas para sostenerte. Obsérvate. Si consideras que es posible soltar un poco, te invito a que lo hagas».

«Lleva la atención a la base de tu pelvis. Ese lugar que te conecta con la tierra sobre la que te estás apoyando. Siente los huesos fuertes estructurando tu cuerpo, posicionándote en el mundo».

«Pinta de color rojo la base de tu pelvis, sintiendo cómo una luz roja emerge de este centro de energía: Muladhara Chackra, hacia adelante y hacia atrás. Sientes las raíces rojas que conectan con la tierra nutriéndote con la savia vital y sosteniéndote seguro».

«Visualízate como un árbol cuyas raíces salen de tu pelvis conectándose y conectándote a la tierra. Unas raíces fuertes que sostienen el tronco de este árbol, que es tu torso y tu cabeza, mientras se mecen por el arrullo del viento. Deja que tu cuerpo se mueva como si el viento lo balanceara en un vaivén tranquilo y armónico. Siente tu cuerpo mecerse de un lado al otro como si bailara con la música que produce el viento, y que suena: LAM,

LAM... Repite este sonido en voz alta mientras sientes la danza de tu tronco con el viento: LAM, LAM. Este es el sonido de tu primer chakra ...Permite que el movimiento de tu cuerpo entre en sincronía con este sonido: LAM. LAM. Siente la fluidez de tu troco y la firmeza de tu raíz. Habita este instante con todas las sensaciones que experimenta tu cuerpo en este momento. Obsérvate con amor. Sin juicios. Ten la certeza de que el mundo es seguro y abundante para ti... LAM, LAM, LAM. Abre lentamente los ojos, sin detener el movimiento de tu cuerpo. Observa a tu alrededor. Somos un bosque... árboles de fuertes raíces que nos conectan unos a otros, como si fuéramos uno solo. Vamos paulatinamente deteniendo el movimiento al unísono, poco a poco, lentamente... juntos... hasta que desaparezca el vaivén, como si el viento dejara de soplar. Respira: Inhala ... exhala... eleva tus brazos, inhala... exhala: Namaste».

(Una vez se termine la meditación es importante hacer énfasis en que se es un colectivo, una red que se nutre de la sinergia de todos, y donde todos se contienen y se sustentan como una gran raíz).

00:35:00

(Invita a los participantes a desplegar su croquis corporal para la **Creación del Mapa Somático**. Recuérdeles emplear únicamente el color rojo para realizar esta experiencia y a permitir que la intervención sobre el croquis este llena de creatividad, simbolismo y poética de la imagen a través de trazos, formas, texturas y matices en el color. Los participantes pueden emplear o no palabras.

«Vamos a ubicar sobre el mapa corporal el lugar o lugares del cuerpo donde está la relación con la familia. Es posible que algunos miembros de la familia estén en un punto y otros en otro lugar».

00:42:00

«Ahora vamos a identificar en el mapa corporal un lugar o lugares del cuerpo que están o estuvieron relacionados con el miedo: emoción vinculada al Primer Chakra».

00:49:00

«Por último, ubicaremos en el mapa corporal, un lugar o lugares del cuerpo que estén o estuvieron relacionados con una sensación de seguridad: sensación relacionada también a Primer Chakra».

00:55:00

(Para el desarrollo del **Contenido de la Sesión** se sugiere que los participantes estén en posición de pie y se haya dispuesto un espacio apropiado para su libre desplazamiento).

(Desde la posición de pie, guiar a los participantes para que construyan en su cuerpo una correcta alineación y reconozcan los puntos articulares generadores del movimiento del cuerpo. Hay que recordar que el Primer Chakra está relacionado con los órganos que, en este plano físico, nos soportan y nos contienen: músculos y huesos. Como la actividad está enmarcada dentro de las Técnicas Somáticas: **Pilates y Feldenkrais**, se recomienda que el tallerista aborde esta actividad desde su conocimiento y experticia en estas técnicas).

01:00:00

(Desde el esquema corporal logrado en la actividad anterior, los participantes se desplazarán por el espacio en diferentes direcciones y velocidades. Llegarán a posiciones estáticas en el apoyo de un solo pie. Experimentarán el desequilibrio y retornarán al movimiento. Constantemente evaluarán su alineación corporal. Como la actividad está enmarcada dentro del **Movi-**

miento Consiente, se recomienda que el tallerista invite al participante a leer constantemente su cuerpo y movimiento desde la propiocepción).

01:05:00

(Explicar el concepto de **kinesfera** e invitar a los participantes a habitarla desde movimientos muy suaves, como si empujaran el aire con sus extremidades y sus segmentos corporales. Emplear una música que motive a la fluidez del movimiento. Como la actividad está enmarcada dentro de la Técnica Somática: **Movimiento Auténtico**, se sugiere al tallerista orientar a los participantes a imaginar y habitar la esfera, a sentir que esta esfera se traslada con ellos por el espacio de trabajo y a visualizar la kinesfera de sus compañeros(as) de actividad).

01:10:00

(Invitar a los participantes a relacionar su postura corporal con su postura ante la vida, haciendo algunas reflexiones sobre este vínculo y motivando que ellos y ellas traten de descubrir algunas particularidades de su ser y estar en el mundo).

01:12:00

(Invitar a los participantes a conocer algunas **asanas de yoga** que activarán su primer Chakra: Namaste, Tadasana, Uttanasana, Posición del árbol, Balasana, Postura del sastre).

01:30:00

(Se invita a los participantes a una nueva **Intervención de la Bitácora kinético emotiva**. Esta vez abordando las páginas correspondientes a la Sesión 1. Se sugiere utilizar música que invite a la introspección. Si no se logra abordar la totalidad de las páginas destinadas a la Sesión 1, se puede invitar a los partici-

pantes que terminen esta actividad en la tranquilidad del hogar, destinando un tiempo especial de la rutina del día para este fin).

01:40: 00

(Para la **Meditación Final** se invita a los participantes a sentarse sobre el piso o sobre una silla).

«Desde la posición sentado o sentada, bien sea en el piso o sobre una silla, respira lentamente: inhala... exhala, inhala... y al exhalar cierra tus ojos. Visualiza tu columna vertebral... obsérvala alongada... nota que entre vertebra y vertebra hay un espacio amplio y lleno de aire. Respira: inhala, y sigue llenando ese espacio intervertebral con más aire todavía.... exhala, y siente como al salir el aire tu columna se alarga y tu coronilla se proyecta cada vez más cerca al cielo.... inhala, exhala... inhala, exhala... procura que en cada respiración toda tu espalda se alargue más y más... Ahora, visualiza la base de tu columna vertebral donde está ubicado el Chakra Raíz. Siente cómo es justamente ese punto de tu cuerpo, en este momento, lo que te conecta con la tierra; como una raíz que busca anclarse, que provee estabilidad, seguridad y te nutre de fuerza vital. Siente esa tierra como un espacio que nos contiene y nos provee, de la misma manera como lo hizo nuestra familia, nuestra tribu, el colectivo que aseguró nuestra supervivencia al nacer, que nos brindó seguridad, cuidado y protección. Siente a la tierra como un lugar donde puedes apaciguar tus miedos... trae a tu mente tu mayor miedo... acéptalo como parte de tu realidad. Acógelo con respeto. Abrázalo con ternura. Recuerda que él es un maestro que trata de enseñarte algo... agrádecele... convierte tu miedo en una pequeña semilla... ¿Qué forma tiene? ¿Qué color, qué tamaño?... ofrécésela a la tierra. Plántala en ese suelo firme, seguro... y fértil. Permítele a esa semilla germinar, crecer, transformarse y florecer.... ¿En qué se transformó tu miedo? Dale un nombre... repite ese nombre mentalmente.... repítelo muy despacio.... Mientras respiras profundo.... y lento cosecha

de esta planta cada vez que sientas ese miedo y recuerda la palabra que descubriste hoy... tal vez ella te ayude a entender ¿Qué quiere enseñarte ese miedo?... abre muy suavemente tus ojos... lleva tus manos a la parte más baja de tu vientre. A tu primer chakra... inhala, exhala. Inhala: llénate de esa palabra que hallaste para tu vida hoy... Exhala: deja salir tu miedo... inhala: llénate de esa palabra, exhala: deja salir tu miedo... Inhala.... exhala: Namaste».

01:45:00

(Con el fin de **Compartir experiencia** tanto en la última meditación, como en el resto de la Sesión 1, se sugiere proponer algunas preguntas detonantes, que propicien un diálogo entre todo el grupo).

«¿En qué se convirtió tu miedo?».

«En una palabra: ¿cómo te sientes en este momento? ¿Qué reflexiones te sorprendieron más acerca de ti mismo(a)? ¿Hay algo especial que quisieras compartir con el grupo frente a tu experiencia de hoy? ¿Cómo te sentiste durante la sesión? ¿Qué aprendiste? ¿Qué utilidad tiene lo que aprendiste?».

01:55:00

(A manera de **tarea** o trabajo autónomo se sugiere a los participantes: 1. Ingerir conscientemente alimentos que armonizan su primer Chakra: zanahoria, calabaza, semillas (frutos secos), naranjas, cúrcuma o nueces. Las propiedades de estos alimentos tienen beneficios directos sobre los órganos que están relacionados con el primer Chakra. Músculos, huesos, glándulas suprarrenales y riñones. 2. Un docente preparará el ejercicio final de meditación para la Sesión 2. 3. Sonreír como primera acción consiente del día, al despertarse. 4. Visitar el aula virtual Moodle. Participar de las actividades propuestas y aprovechar el material que aporta).

02:00:00

(Realizar el **Cierre de la sesión** con el **Mantra: Respirar, Pensar, Actuar: Educando como acto de amor**, incorporando los movimientos que acompañan cada momento, de la manera como se indicó al inicio de la Sesión).

Sesión 2: Swadhisthana Chakra

Objetivo general

Comprender el proceso respiratorio como la base de la regulación emocional.

00:00:00

(Se da la bienvenida al grupo y se inicia la Sesión con el **Mantra: Respirar, Pensar, Actuar: Educando como un acto de amor**, acompañado de los movimientos descritos para la Sesión 1. Se sugiere repetirlo tres veces).

00:02:00

(Se inicia la Sesión realizando una **Charla de Reflexión** que introduzca el contenido de esta a partir de las siguientes temáticas: Entender la manera como la respiración nos habla de ciclos como el nacer y el morir. Comprender dentro de ese concepto el propio ciclo respiratorio: inhalación-apnea-exhalación. Establecer la relación entre la respiración y los procesos de autorregulación emocional que permiten un cambio de estado anímico o una variación radical en una respuesta emotiva. Explicar los tipos de respiración: apical, diafragmática y basal. Darle sentido al mantra: «Respirar, Pensar, Actuar: Educando como un acto de amor», desde el concepto de regulación emocional. Se sugiere abordar estas temáticas desde el conocimiento y la experticia del tallerista).

00:10:00

(Invite a los participantes a ponerse de pie para realizar la primera actividad de **meditación** de esta sesión. Se sugiere recordar los parámetros de alineación corporal trabajados en el encuentro anterior).

«Desde la posición de pie y con una conciencia clara de alineación (recordando la experiencia de Muladhara Chakra), alinea talones, crestas ilíacas y hombros... alinea tu coxis con tu coronilla; pies anclados y firmes a tierra y tu cabeza proyectada hacia el cielo... Respira: Inhala, Exhala... observa atentamente cómo respiras. Siente tu respiración tal y cómo es. Observa la frecuencia, la profundidad, la temperatura del aire que entra y sale por tus fosas nasales. El movimiento de todo el tronco hasta la pelvis cada vez que inhalas y exhalas. Permite que la respiración, una acción que parece cotidiana, cobre hoy mucha relevancia... te está conectando con «el aquí y el ahora». Lleva tus manos al esternón. Experimenta una respiración corta. Sólo esta parte de tu torso se activa. Seguramente tendrás que respirar más rápidamente. Poco aire está entrando a tu cuerpo... ¿Cómo se siente respirar allí? Inhala, exhala. Ahora, lleva tus manos abiertas a lado y lado de tu caja torácica. Inhala... siente como al inhalar tus costillas se ensancha... exhala por nariz o boca, lo que sea más cómodo para ti, y siente cómo las costillas vuelven a su lugar... como un acordeón... esta vez entra más aire a tu cuerpo y la respiración se hace más lenta y profunda. Inhala, exhala... ¿Cómo se siente respirar allí? Esta vez vas a llevar tus manos al vientre bajo... Cada vez que inhalas vas a sentir cómo tu panza se infla y se va a desinflar muy lentamente con la exhalación... Inhala... exhala. Experimenta la respiración más profunda, tranquila y pausada que no hayas vivido antes.... Inhala... exhala ¿Cómo se siente respirar allí? ... Inhala, exhala... Escoge una de las tres respiraciones, la más cómoda y agradable para ti, y continúa respirando en ese lugar. Pon tus manos en el lugar que corresponde a esta respiración:

esternón, costillas, vientre bajo... o, tal vez, en otro lugar.... Crea tu propio ritmo de respiración. Siente la armonía y la comodidad de ser tú mismo el artífice de tu propio ritmo respiratorio. Siente cómo te beneficias del oxígeno que entra a tus pulmones. Siente la energía vital que habita el universo entrando a todo tu sistema, a través de este ritmo, esta música que tú mismo(a) has creado.... Inhala, exhala (bis). Subes brazos. Inhalas... exhalas. Bajas brazos por el frente. Namaste».

00:17:00

(Proponga a los participantes despejar el espacio de trabajo para la **Creación del Mapa Somático** que en esta ocasión será intervenido con el color naranja. Recuérdeles emplear únicamente el color naranja para realizar esta experiencia y a permitir que la intervención sobre el croquis este llena de creatividad, simbolismo y poética de la imagen, a través de trazos, formas, texturas o matices en el color. Los participantes pueden emplear o no las palabras).

«La sesión de hoy estará centrada en nuestro segundo centro energético, Chakra Sacro o Swadhisthana Chakra. Los invito a marcar en su mapa somático el punto corporal donde se ubica Swadhisthana Chakra, justo tres dedos por debajo de su ombligo».

(Se sugiere brindar las indicaciones pertinentes para que los participantes puedan identificarlo. Desde este momento y a lo largo de todo el ejercicio de intervención del mapa somático, se sugiere brindar información relacionada con este centro energético. Es importante citar aspectos relacionados con las zonas, órganos del cuerpo y hormonas vinculados al chakra sacro, su influencia en nuestras relaciones en general, su injerencia frente a las manifestaciones creativas, la sexualidad y la percepción a través de los órganos de los sentidos).

00:21:00

«Dado que una las emociones vinculadas a Swadhisthana Chakra es el placer, vamos a ubicar en el mapa somático el lugar o los lugares del cuerpo que estén relacionados con el **placer**».

00:29:00

«Ahora, ubicaremos en el mapa somático un lugar o lugares del cuerpo que estén o estuvieron relacionados con la **culpa**: emoción relacionada también a Segundo Chakra».

00:37:00

(Motivar una experiencia en la cual los participantes van a expresar a través del movimiento, primero dirigido y después más libre, una sensación de placidez y fluidez en su cuerpo, como si este estuviera en un ambiente acuático, y el agua estuviera en permanente fluir. Es importante anotar que el agua es el elemento de la naturaleza vinculado con el segundo chakra. En ese lugar de tranquilidad cada participante dejará que el agua se lleve en su fluir la sensación de culpa que identificó en su mapa somático. Como esta actividad está enmarcada dentro de la Técnica Somática de la **Biodanza**, se sugiere que el tallerista aborde esta experiencia desde su conocimiento y experticia en esa técnica).

00:47:00

«Vamos a vivenciar tres técnicas de respiración que van a activar y a regular nuestra energía vital, ellas son: la respiración nasal, la respiración oral y la respiración con Nastika Mudra».

«Para la respiración nasal, necesitamos hacer conciencia de dilatar lentamente las fosas nasales mientras entra el aire para que haya más flujo de aire. ...inhalas.... mantienes el aire... y exhala manteniendo la dilatación».

(Se recomienda hacerlo de cuatro a cinco veces).

00:50:00

«La respiración oral consiste en tomar aire por la boca, abriendo la garganta como si fueras a bostezar... inhalas... mantienes el aire y exhala por la boca».

(Se recomienda hacerlo de cuatro a cinco veces).

00:53:00

(Explica a los participantes la manera de hacer Nastika Mudra).

«Ahora vas a posicionar tu mano derecha en Nastika Mudra ... con el dedo pulgar tapas la fosa nasal derecha. Inhala profundamente por la fosa izquierda. Exhala por esa misma fosa».

(Se repite tres veces).

«Esta vez vas a tapar la fosa nasal izquierda con el dedo anular. Inhala profundo por la fosa derecha y exhala por la misma fosa».

(Se repite tres veces).

«Por último, conservando la posición de Nastika Mudra, vas a tapar la fosa nasal derecha con el dedo pulgar... Inhala por la fosa izquierda. Mantienes el aire y tapas con el dedo anular la fosa izquierda, para exhalar por la fosa nasal derecha».

(Se recomienda hacerlo cuatro veces).

00:57:00

(Invitar a los participantes a conocer algunas asanas de yoga que activarán su segundo chakra: Posición de Cobra, Mariposa, Malasana, Pez, Paschimottanasana. Probar cada postura con la consciencia del ciclo respiratorio. Como la actividad está enmarcada dentro de la Técnica Somática del **Yoga**, se recomienda

que el tallerista aborde esta actividad desde su conocimiento y experticia en esta técnica).

01:07:00

(Motivar una reflexión acerca de cómo la respiración puede regular nuestras respuestas emotivas ante situaciones desequilibrantes de la vida cotidiana. Entendiendo que podemos transformar situaciones desafiantes que nos sacan de control en situaciones que tengan una respuesta equilibrada y asertiva).

01:17:00

(Invite a los participantes a disponerse para la **Intervención de la Bitácora Kinético Emotiva**. Esta vez abordaran las páginas correspondientes a la Sesión 2. Si el tiempo destinado a esta actividad no resultara suficiente, sugiera que esta actividad se finalice en la tranquilidad de un espacio durante la semana, destinado especialmente para ese fin).

01:37:00

(Esta **Meditación Final** estará a cargo de uno de los participantes que, voluntariamente, se ofreció a conducirla en la sesión anterior. Bríndele todo el apoyo para que se sienta seguro al momento de abordar la experiencia. Invite al resto de la clase a participar de la actividad. Sugiera que sea una meditación muy corta).

01:45:00

(Convoque a un **Momento de compartir la experiencia de la Sesión**, a través de preguntas detonantes como: En una palabra, ¿Qué te quieres regalar hoy? ¿Qué reflexiones te sorprendieron más acerca de ti mismo(a)? ¿Hay algo especial que quisieras compartir con el grupo frente a tu experiencia de hoy? ¿Cómo me sentí durante la sesión? ¿Qué aprendí? ¿Qué utilidad tiene

lo que aprendí hoy en mi ámbito personal y en mis entornos cotidianos? ¿Cuál ha sido el hallazgo más importante durante la sesión?).

01:55:00

(Cierre la Sesión sugiriendo algunas acciones que quedarán como **Tarea** a realizar durante la semana: 1. Ingerir conscientemente alimentos que armonicen el segundo chakra: grasas saludables, pescado frutas tropicales. 2. Cada día hazte un regalo que proporcione placer para tus sentidos. 3. Buscar un momento del día durante la semana para realizar un ejercicio de meditación. 4. Un participante preparará el ejercicio final de meditación para la Sesión 3. 5. Sonreír como primera acción consciente del día, al despertarte. 6. Respirar como una acción consciente al acostarte. 7. Visitar el aula Virtual Moodle, participar de las actividades propuestas y aprovechar el material que aporta).

02:00:00

(Hacer el **Cierre de la sesión** con el **mantra: Respirar, Pensar, Actuar. Educando como acto de amor**, acompañado por los movimientos sugeridos en la Sesión 1).

Sesión 3. Manipura chakra

Objetivo general

Reconocer en las asanas de Yoga una postura de naturaleza holística que genera beneficios físicos, fisiológicos, sistémicos y socioemocionales, mejorando el bienestar general de quien las practica.

00:00:00

(De la bienvenida al grupo y abra la Sesión con el **Mantra: Respirar, Pensar, Actuar: Educando como un acto de amor**.

Recuerde realizarlo con el acompañamiento de los movimientos descritos en la Sesión 1).

00:02:00

(Se sugiere iniciar la **Charla de Reflexión** citando que todo el conocimiento que nos ofrece el Yoga es justamente la piedra angular sobre la cual se construye la columna vertebral del contenido ofrecido por este programa de formación, a través de todo el conocimiento subyacente en los siete principales centros energéticos. Para esta charla introductoria se propone realizar un breve acercamiento al Yoga, entendiéndolo como una forma de vida y un sistema completo de conocimiento milenario que aborda al ser humano desde su *unidad*: cuerpo- mente- espíritu, y al Hatha Yoga como parte de este sistema, que se sustenta en las asanas y la respiración para impactar al ser humano de manera holística. Haga referencia a que uno de los aspectos que se benefician con la práctica del Hatha Yoga es la activación de la energía vital, y aproveche para citar que en esta Sesión se trabajará el Tercer Chakra, Chakra del Plexo Solar o Manipura Chakra. Haga referencia, justamente, al fuego como el elemento de la naturaleza que está vinculado a este centro energético).

00:10:00

(Invite a los participantes a disponerse para la actividad de **Meditación** preparando un lugar donde pueda sentarse cómodamente. Recuerde sugerir al grupo que, si alguien tiene dificultad para sentarse sobre el piso, puede hacerlo cómodamente sobre una silla).

«Siéntate sobre el piso en posición Sukasana o posición del sastre, o en la posición que te sientas más cómoda o más cómodo, o sobre una silla si así lo prefieres... visualiza tu columna vertebral alargada, con unos espacios intervertebrales generosamente amplios... respira profunda y tranquilamente. Cierra

tus ojos... siente tu coronilla proyectada al cielo en conexión con la energía cósmica del universo, y tus isquiones y tus pies en conexión con la energía telúrica de la tierra. Siente como a través de tu respiración entra la energía vital o *prana* que llena de vitalidad tu sistema».

«Visualiza tu cuerpo entero como energía. Una energía que no es ajena al resto de los seres de la naturaleza. Una energía que compartes con los animales, las plantas, las rocas, el aire, la tierra, la lluvia, las nubes, los planetas, los cometas, las estrellas... con el sol... con el fuego ... porque al igual que una pequeña gota de agua del océano está hecha de lo mismo que está hecho el océano entero, tú y cada una de tus células están hechas de lo mismo que está hecho el universo entero».

«Visualízate como una energía luminosa, cálida, segura y potente que brilla y arde en todo tu cuerpo... es tu fuego interior... observa ese fuego... es capaz de iluminar cada rincón de tu cuerpo e incluso iluminar todo a tu alrededor ... concéntrate en observarlo con la mayor claridad posible. Visualízalo con un color amarillo intenso o dorado. Percibe como su llama danza con tranquilidad y calidez ... observa las cualidades del fuego: luz, calor, bienestar, transformación ... Tu fuego interior también puede consumir las cosas que no deseas para ti... ¿Qué cosas de tu vida te gustaría quemar allí? ... Encarna las cualidades del fuego dentro de ti... concentra esa luz amarilla o dorada que ahora se extiende por todo tu cuerpo en tu plexo solar: en un punto intermedio entre tu ombligo y tu esternón... llévala poco a poco hasta allí ... instala tu fuego interno en ese lugar... en tu tercer chakra, Manipura Chakra».

«Luce con gran seguridad y se mantiene estable dentro de ti. Observa la fuerza de su energía. Tu luz interior te provee de toda la energía para llevar a cabo cualquier cosa que te propongas. Esa luz encarna tu integridad, tu poder, del cual eres consciente. Te permite ser una persona espontánea, cariñosa, abierta... te permite evitar los excesos y respetar los límites manteniendo un

saludable equilibrio en todo lo que te propones. Esa luz interior te permite actuar sin controlar a nadie, ni ser controlado por nadie; te permite tener autonomía de pensamiento, confiar en tu propia moralidad y reglas para alcanzar tus sueños».

«Observa esa luz brillando dentro de ti: segura, estable, equilibrada... siempre encendida, Guiándote por el camino correcto».

«Lleva suavemente tus manos a Manipura Chakra. Siente en ellas la calidez del fuego interno. Respira profundamente mientras abres tus ojos con suavidad. Ofrece tu luz a quienes compartimos contigo este espacio – tiempo ... inhala, exhala ... Namaste”.

00:18:00

(Invite a los participantes a prepararse para la **Creación del mapa somático** desplegando el croquis corporal y disponiendo los materiales de color amarillo con los que construirán el relato correspondiente a Manipura Chakra. Se sugiere que a lo largo de toda la actividad se brinde información relacionada con este centro energético. Es importante citar aspectos relacionados con las zonas, órganos del cuerpo y hormonas vinculados a Manipura Chakra, su relación con emociones como la ira y nuestra capacidad de perdonar, nuestro fuego interno, la energía vital, y nuestra autoestima).

«Imagina que las otras personas lograran describir la forma, intensidad de tu energía vital y la luz que proyectas. ¿Cómo crees que ellos describirían esa energía particular que es solo tuya? Dibújala».

00:25:00

«Ubica en el mapa somático el lugar o los lugares del cuerpo que estén o estuvieron relacionados con tu baja autoestima».

00:32:00

«Ubica en el mapa somático el lugar o los lugares del cuerpo que estén o estuvieron relacionados con tu alta autoestima».

00:38:00

(Invite a los participantes a recoger el mapa somático y despejar el espacio de trabajo para abordar el **Contenido de la Sesión**).

(Se sugiere proponer una actividad donde los participantes conecten con su poder interior y con su propio fuego: creándolo, avivándolo y compartiéndolo, a partir del movimiento danzado. Se invita a los participantes a visualizar su fuego interior ubicado en el tercer chakra y, con esta energía que emana de allí, formar con sus manos una esfera imaginaria de energía (de su propia energía). Se invita a los participantes a jugar con esa esfera: agrandarla, achicarla, manipularla suavemente llevándola por varias partes de su cuerpo, sin dejarla caer, jugar con ella deslizándola por diversos segmentos corporales, hacer equilibrio con ella, suspenderla en el aire, atraparla, hacerla rodar, etc... Invítelos a imaginar que cada movimiento y cada juego la hace cada vez más brillante y potente. Al final se toma nuevamente la esfera de energía entre las manos y se lleva al plexo solar. Se pide a los participantes que se acerquen a sus cámaras, ofrezcan y compartan esta energía propia, brillante y potente con sus compañeros(as).

00:48:00

(Guiar a los participantes para que aprendan y vivencien la secuencia de asanas llamada «Saludo al Sol», entendiéndola desde el poder del fuego representado en la naturaleza por la energía solar. Probarla con una dinámica respiratoria muy pausada, haciendo en cada postura dos ciclos respiratorios. Como actividad, está enmarcada dentro de la Técnica Somática del **Yoga**. Se recomienda que el tallerista aborde esta actividad des-

de su conocimiento y experticia en esta técnica. Se sugiere hacer un seguimiento personalizado a través de la cámara a cada participante, con el fin de corregir las posturas o modificarlas en caso de que sea pertinente).

01:05:00

(Enseñar, vivenciar y practicar la respiración de fuego y citar los beneficios para elevar la energía vital, combatir la depresión y oxigenar la sangre).

01:10:00

(Invite a los participantes a disponerse para la **Intervención de la Bitácora Kinético Emotiva**. Esta vez abordarán las páginas correspondientes a la Sesión 3. Si el tiempo destinado a esta actividad no resultara suficiente, sugiera que esta actividad se finalice en la tranquilidad de un espacio durante la semana, destinado especialmente para ese fin).

01:30:00

(Esta **Meditación Final** estará a cargo de uno de los participantes que voluntariamente se ofreció a conducirla en la sesión anterior. Bríndele todo el apoyo para que se sienta seguro al momento de abordar la experiencia. Invite al resto de la clase a participar de la actividad. Puede sugerir que se animen a hacer meditaciones un poco más largas).

01:40:00

(Propicie una charla con los participantes que les permita **Compartir la experiencia** de la sesión a partir de preguntas detonadoras como: En una palabra, ¿Cómo te sientes hoy? ¿Qué reflexiones te sorprendieron más acerca de ti mismo(a)? ¿Hay algo especial que quisieras compartir con el grupo frente a tu experiencia de hoy? ¿Cómo me sentí durante la sesión? ¿Qué

aprendí? ¿Qué utilidad tiene lo que aprendí? ¿Cómo relacionas el concepto de autoestima en los contextos escolares de acuerdo con tu experiencia?).

01:55:00

(Invitar a los participantes a desarrollar una serie de acciones durante la semana a manera de **tarea** autónoma, que contemple las siguientes prácticas: 1. Ingerir conscientemente alimentos que armonizan el tercer Chakra como: los frutos secos, las leguminosas, calabaza, semillas, cúrcuma. 2. Realizar la meditación con regularidad. 3. Construir una pequeña rutina diaria en la que se practiquen algunas de las asanas estudiadas y el saludo al sol. 4. Uno de los participantes preparará el ejercicio final de meditación para la Sesión 4. 5. Sonreír como primera acción consiente del día, al despertarte y al acostarte, respirar realizando alguno de los ejercicios de respiración estudiados durante las sesiones. 6. Visitar el aula Virtual Moodle, participar de las actividades propuestas y aprovechar el material que aporta).

02:00:00

Cierre de la sesión con el mantra: **Respirar, Pensar, Actuar. Educando como acto de amor.**

Sesión 4: Anahata Chakra

Objetivo general

Develar las emociones como generadoras de procesos somáticos.

00:00:00

(Dar la bienvenida al grupo y abrir la sesión con el **Mantra: Respirar, Pensar, Actuar: Educando como un acto de amor.** Se sugiere aprovechar este momento para la práctica de la respiración con Nastika Mudra).

00:05:00

(Dar inicio al encuentro, con una **Charla de Reflexión** que le de apertura al tema de la sesión: El Chakra del Corazón. Se sugiere tocar aspectos relacionados con este centro energético que aborden temáticas como: cuáles son las características de Anahata Chakra como el primero de los chakras superiores. Su vínculo con emociones como el amor, la compasión, la empatía, el odio, el resentimiento, la indiferencia. Su poderosa relación con la sanación y su impacto sobre el sistema inmunológico y órganos como los pulmones y el corazón, la glándula del timo, las manos como extensión de este chakra).

00:15:00

(Invite a los participantes a acostarse cómodamente sobre el piso en posición savasana para realizar la **Meditación**).

«Acuéstate cómodamente dejando que el peso de tu cuerpo descanse sobre el piso. Cierra suavemente tus ojos... Permite que tus músculos se relajen completamente como si pudieran en esa relajación hundirse suavemente en el piso. Respira suave y profundamente dejando que en cada exhalación los músculos se fundan cada vez más con la superficie en la que te encuentras... Inhala, exhala. Inhala, exhala... siente este lugar como un lugar seguro para que todo tu cuerpo descanse y tu mente se aquiete».

«Vas a concentrarte en cada parte de ti mismo o de ti misma, a través de una acción muy sencilla de tensión muscular, seguida de una relajación profunda».

«Te voy a explicar cómo lo haremos... visualiza primero tus pies... tensionalos muy fuerte por unos segundos. Tensiona lo más fuerte que puedas las plantas de tus pies, los empeines, los dedos, los talones... y ahora relájalos. Suelta completamente la musculatura que tensionaste, proporcionándole descanso y bienestar. Vamos a hacer lo mismo con tus piernas y tu pelvis...

tensionálas, muy fuerte.... Y suéltalas completamente... inhala, exhala... ahora vas a tensionar tu torso, tus brazos y tus manos muy fuerte por varios segundos.... y ahora relaja completamente. Experimenta la tranquilidad y el descanso de esta parte de tu cuerpo. Siente el bienestar que proporciona la relajación. Inhala, exhala... Por último, vas a tensionar tu cara y tu cabeza... tensionálas en este momento, muy fuerte, por varios segundos. No temas dibujar una gran mueca en tu rostro.... ahora relaja. Respira: inhala, exhala... es el momento de tensionar todo tu cuerpo... no existe un solo rincón de él que no esté tensionado... y ahora, relaja todo tu cuerpo; no hay una sola parte de él que no experimente descanso y bienestar. Respira: inhala, exhala».

«Es hora de volver a tus pies y tus piernas. Visualízalos... Ahora, observa cómo una esfera de luz verde intenso se posa sobre ellos, abrazándolos y conteniéndolos. Esta esfera luminosa sana sus molestias, su agotamiento, su cansancio, sus dolencias... agrádecéle. Ahora, permite que esta esfera de luz verde se pose sobre tu pelvis, sanando cualquier dolencia que aqueje esta zona de tu cuerpo y los órganos que están en ella. Dale las gracias... visualiza tu torso y observa como la esfera lleva su luz verde brillante a esta parte de tu cuerpo posándose sobre él y sanando cualquier dolencia, desequilibrio o molestia que aqueje a cualquier órgano que este ubicado allí... Continúa respirando suave y profundamente. Agradece nuevamente. Ahora vas a visualizar tu cabeza y tu rostro... observa que esta maravillosa esfera de luz verde llega hasta esa parte de tu cuerpo sanando cualquier dolencia alojada en este lugar. Dale las gracias por llenarte de tanto bienestar. Ahora, esa esfera llega a tus brazos y tus manos, sanando cualquier dolencia que experimentes allí. Respira profundo y agradece. Concentra lentamente la luz verde de esta esfera que ha transitado tu ser llenándolo de salud y bienestar. Concéntrala en la palma de tus manos... visualiza tus manos llenas del poder curativo de esta luz y llévalas al lugar de tu cuerpo que sientas que necesita más de ese poder de restauración y sanación. Posa tus manos sobre este lugar. Deja que tú

mismo o tu misma seas artífice de tu salud, de tu valioso poder sanador. Permite que esta luz verde brillante e intensa penetre sobre este lugar u órgano de tu cuerpo... visualiza esta parte de ti mismo: sana, equilibrada y vibrante, porque el estado natural de tu cuerpo es indudablemente la salud. Recuérdaselo a tu cuerpo en este momento».

«Ahora lleva tus manos impregnadas de esa luz verde brillante a su origen... Lleva tus manos a tu pecho, a tu cuarto Chakra, a tu Chakra corazón. Es allí donde está alojada tu luz sanadora, donde está la fuente del amor universal... Repite mentalmente: «Todo lo que soy es bello y digno de ser amado. El amor me sana». Respira: inhala, exhala. Namaste».

00:25:00

(Invite a los participantes a incorporarse muy lentamente, a medida que ellos sientan el deseo de hacerlo, despejar el espacio de trabajo y desplegar los croquis corporales para la **Creación del mapa somático**, que para esta sesión será intervenido con el color verde).

«Identifica en el mapa somático el lugar del cuerpo en el que ubicas la emoción del amor y en donde ubicas el odio».

00:32:00

«Ubica en el mapa somático el lugar o los lugares del cuerpo donde sientes que somatizas tus emociones».

00:39:00

«Ubica en el mapa somático un lugar o lugares del cuerpo que estén afectados por una dolencia de salud. Esta dolencia puede ser reciente o puede estar alojada allí desde hace un largo tiempo».

00:45:00

(Anime a los participantes a despejar el espacio de trabajo para abordar el **Contenido de la Sesión**. Invítelos a sentarse sobre el piso formando un círculo).

«Vamos a realizar un auto masaje con la técnica Shiatsu sobre el rostro con el fin de revitalizar esta zona del cuerpo y relajar los músculos expresivos de la cara. Este masaje también puede disminuir las tensiones producidas por el bruxismo y lo pueden realizar en cualquier momento del día».

(Se recomienda observar el video alojado en este link: <https://www.youtube.com/watch?v=u-qYopuQYxo> con el fin de guiar adecuadamente el auto masaje).

00:55:00

(Invite a sus estudiantes a realizar la secuencia de Saludo al Sol para activar la energía corporal y la movilidad articular. Realice la secuencia dos veces, siempre con una conciencia de la respiración donde cada movimiento este coordinado con el ciclo respiratorio. Aproveche para corregir las diferentes posturas en los participantes. Introduzca algunas asanas de Yoga que activen y equilibren a Anahata Chakra como, por ejemplo, la postura del camello, la postura del pez, la postura del puente y la postura de la cigarra. Cada participante elegirá una y la practicará. Corrija cuidadosamente su ejecución).

01:05:00

(Proponer un ejercicio creativo dirigido donde los participantes llevan a la sesión un objeto que tenga una carga emocional importante para su vida. Ellos(as) se permitirán generar un movimiento improvisado donde intervenga el objeto y el espa-

cio físico, motivados por la emoción que genera este elemento y/o el recuerdo que trae a sus propias vidas. Elegir un universo sonoro que permita exacerbar la emoción en los participantes. Se sugiere al tallerista conducir la experiencia permitiendo que los participantes se sientan desinhibidos para dejar aflorar las emociones y los impulsos creativos desde la improvisación del movimiento. Se recomienda que cada persona se apropie de un espacio del salón que le permita sentir algún tipo de intimidad y no se sienta observado).

(Al finalizar la experiencia reúna a todos los participantes en un gran abrazo colectivo y permita que, desde esa cercanía, algunos de ellos compartan su vivencia personal).

01:25:00

(Invite a los participantes a disponerse para la **Intervención de la Bitácora Kinético Emotiva**. Esta vez abordarán las páginas correspondientes a la Sesión 4. Si el tiempo destinado a esta actividad no resultara suficiente, sugiera que esta actividad se finalice en la tranquilidad de un espacio durante la semana, destinado especialmente para ese fin).

01:45:00

(Esta **Meditación Final** estará a cargo de uno de los participantes que, voluntariamente, se ofreció a conducirla en la sesión anterior. Bríndele todo el apoyo para que se sienta seguro al momento de abordar la experiencia. Invite al resto de la clase a participar de la actividad).

01:50:00

(Anime a los participantes a **Compartir experiencia** de la sesión leyendo la respuesta a la pregunta que plantea la bitácora: «Para ti, ¿qué es el amor?»).

01:55:00

(Invitar a los participantes a desarrollar una serie de acciones durante la semana a manera de **Tarea** autónoma, que contemple las siguientes practicas: 1. Ingerir conscientemente alimentos que armonizan el cuarto chakra como: kalé, espinaca, lechuga, brócoli, espirulina.

2. Busca un momento del día durante la semana para realizar el ejercicio de meditación de la semana. 3. Abraza diariamente a una persona, animal o elemento de la naturaleza que te permita sentir una conexión profunda de empatía con el universo. 4. Un docente preparará el ejercicio final de meditación para la Sesión 5. 5. No olvides sonreír como primera acción consciente del día, al despertarte y respirar como última acción consciente, al acostarte. Aprovecha para instaurar en la mañana y en la noche un ejercicio de respiración practicado durante las sesiones. 6. Visitar el aula Virtual Moodle, participar de las actividades propuestas y aprovechar el material que aporta).

02:00:00

Cierre de la sesión con el mantra: **Respirar, Pensar, Actuar. Educando como acto de amor.**

Sesión 5: Vishuda Chakra

Objetivo general

Encontrar la relación que existe entre la palabra, la acción y el pensamiento como generadores de equilibrio en la vida cotidiana.

00:00:00

(Dar la bienvenida al grupo y abra la Sesión con el **Mantra: Respirar, Pensar, Actuar: Educando como un acto de amor.**

Recuerde realizarlo con el acompañamiento de los movimientos descritos en la Sesión 1).

00:05:00

(Dar inicia con una **Charla de Reflexión**. En este segmento de la sesión se hará una charla introductoria teniendo presente el contenido del inicio de la sesión).

«Cuando su energía se encuentra equilibrada y fluye armónicamente, las palabras son amables, consideradas y sinceras. Esa manifestación se da en la voz, siendo energética y vibrante, favoreciendo que se logren compartir con claridad los pensamientos y sentimientos con las demás personas, ya sea por medio de escritos o de la voz hablada».

«Adicionalmente, se manifiesta en la atención plena frente a lo que dicen los interlocutores, lo que significa que mientras las otras personas están hablando no se emiten juicios de valor sobre lo escuchado».

«Cuando se encuentra en desequilibrio la energía de Vishuddha puede ser por exceso, en ese sentido se habla demasiado y de forma superficial sin tener en cuenta al interlocutor. Cuando es por defecto, la persona se vuelve introvertida, tímida y tiene miedo a expresarse, su voz es muy baja e insegura y pueden verse impedimentos en el habla e incluso sordera».

«Situado en la garganta-tiroides y paratiroides, representa el sonido, la vibración y la autoexpresión, y domina la conciencia que crea, controla, transmite y recibe mensajes, tanto de la propia sabiduría interna como de la de los demás».

«Cuida tus pensamientos porque se convertirán en tus palabras. Cuida tus palabras porque se convertirán en tus actos. Cuida tus actos, porque se convertirán en tus hábitos. Cuida tus hábitos, porque se convertirán en tu destino (Mahatma Gandhi)».

(Genera las reflexiones a partir de las siguientes preguntas: ¿De qué manera me estoy comunicando? ¿Cómo nos comunicamos con los demás? ¿Qué tan fácil resulta comunicar adecuadamente lo que estoy sintiendo? ¿Qué valor le doy a la palabra dentro de la comunicación? ¿Cómo se encuentra mi Chakra Vishuda? ¿Qué tan difícil es para nosotros expresarnos asertivamente? ¿Hemos lastimado a los demás con nuestras palabras? ¿Nos hemos lastimado a nosotros mismos con nuestras palabras? ¿Hemos ayudado a crecer a los demás con nuestras palabras?).

00:12:00

(Para esta sesión se propone una **meditación de sonido primordial**, basada en **mantras**, que para este caso serán HAM acompañado del mantra OM, como sonidos sagrados. Se plantea iniciar con el siguiente orden: (OM, HAM y VISHUDI). 1. OM, con un sonido sostenido, 2. Luego el nombre del Chakra Vishuddha que sonaría VISHUDI, también con un sonido sostenido, 3. Luego HAM que son sonidos sagrados o frases repetidas que nos permiten llegar a un estado de relajación, interiorización y armonización con nosotros mismos y con el mundo del que hacemos parte).

(Respiración con sonidos primordiales. Paso uno: Inhalar, Paso dos: Exhalar (OM), Paso uno: Inhalar, Paso dos: Exhalar (HAM), Paso uno: Inhalar, Paso dos: Exhalar (VISHUDI)).

«Siéntate en una postura cómoda de meditación y apoya el revés de tus manos sobre las rodillas, uniendo los dedos pulgar y corazón (Akasha mudra). Cierra los ojos y lleva tu atención al sonido natural de la respiración. Al inhalar, siente que tu respiración emite el sonido «OM» y aspira alegría de vivir. Al exhalar, escucha a tu respiración emitir el mantra del Vishuddha chakra, «HAM», y suelta tensiones y expectativas. Permanece atento a la experiencia. En esa postura de meditación que hayas elegido repite internamente: «Mis instintos creativos son sólidos

y puros». O bien: «Siempre expreso la verdad». O: «Entiendo a los demás y busco ser entendido».

00:35:00

(Invitar a los participantes a desplegar su croquis corporal para la **Creación del Mapa Somático**. Recuérdeles emplear únicamente el color azul para realizar esta experiencia y a permitir que la intervención sobre el croquis este llena de creatividad, simbolismo y poética de la imagen, a través de trazos, formas, texturas o matices en el color. Los participantes pueden emplear o no palabras).

«Reconoce en el mapa corporal la región atribuida a la comunicación. Coloréala con el color azul, el lugar del cuerpo donde ubicaría su relación con la palabra, con el silencio, con la frustración producto de la incapacidad de expresar. Además, ubica esos lugares, sensaciones, imágenes, relatos que den cuenta de lo que se produce cuando la comunicación fluye con armonía».

«Ubicar en el mapa el lugar o lugares del cuerpo, que estén o estuvieron relacionados con la sensación de estancamiento: emoción vinculada al quinto Chakra Vishuda».

(Se puede escribir o dibujar).

«Ubicar en la cartografía un lugar o lugares del cuerpo que estén o estuvieron relacionados con una sensación de armonía: sensación relacionada al quinto Chakra Vishuda».

(Se puede escribir o dibujar).

00:55:00

(Para el desarrollo del Contenido de la Sesión se sugiere que los participantes estén en posición de pie y se haya dispuesto un espacio apropiado para su libre desplazamiento donde se guiara a los participantes para que a partir del mantra HAM o YAM,

conviertan su cuerpo en un gran instrumento sonoro. Invite a los maestros a que recorran libremente el espacio destinado para la sesión, sin dejar de emitir el mantra HAM o YAM. Deben procurar que no quede ningún lugar sin energizar, lo que implica emplear diferentes niveles en sus desplazamientos (bajo, medio y alto), contemplando que cada lugar habitado por su cuerpo y el sonido representan los cambios conscientes en la comunicación, los ajustes que se deben dar en el cuerpo, así como la regulación de la respiración. Se invita a los participantes para que revisen de manera consciente qué ocurre con ellos en términos físicos y emocionales durante la realización.

01:00:00

(Se les sugiere a los participantes, que luego de la exploración del espacio, de darle una carga simbólica y energética, deben escribir, dibujar, y crear una imagen o símbolo que les recuerde lo vivenciado, para que acudan a él cuando lo estimen necesario, y sea ubicado en un lugar visible durante las sesiones).

01:05:00

(Invitar a los participantes a detenerse en el lugar que les resulte cómodo y que cierren los ojos con el propósito de observar las sensaciones que están viviendo en su cuerpo. Luego de 10 minutos, se les propone a los participantes que narren con sus manos y su rostro lo que están experimentando, teniendo en cuenta que el Quinto Chakra, Vishuda, está relacionado con la comunicación y la expresión. Se menciona la importancia de la comunicación como un elemento creador, transformador y generador de equilibrio físico y emocional).

01:10:00

(Teniendo en cuenta que Vishuda tiene que ver con la comunicación, en términos de la disposición de expresar y escuchar,

se invita a los participantes para que se sienten en una posición cómoda en el piso y, a partir de un masaje exploratorio de la oreja, o de **acupuntura**, se presionen los canales energéticos que se encuentran allí. Para tal estimulación se presionan tres resonadores denominados shiaos, partiendo de la parte superior cerca, al arco, luego el medio y terminar con la parte baja (shiao superior 1, medio 2 e inferior 3)).

(Estimulación de la oreja desde la Medicina Tradicional China (MTCH) a partir de los resonadores Shiao, como aporte para fortalecer la escucha, la comunicación y el sistema inmunológico. Resonador Shiao superior (1), resonador Shiao medio (2) y resonador inferior (3)).

01:15:00

(Invitar a los participantes a conocer algunas asanas de yoga que activarán su Quinto Chakra, Vishuda: Sarvangasana o Vela, Halasana o Arado, Savasana o posición de cúbito dorsal, Marjaryasana o Gato, Adho mukha Svanasana o Perro, león Simhasana).

01:35:00

(Se invita a los participantes a una nueva **Intervención de la Bitácora Kinético Emotiva**. Esta vez abordando las páginas correspondientes a la Sesión 5. Si no se logra abordar la totalidad de las páginas destinadas a la Sesión 5, se puede invitar a los participantes a que terminen esta actividad en la tranquilidad del hogar, destinando un tiempo especial de la rutina del día para este fin).

(Escribir en la bitácora la reflexión que realizó, frente la relación de la palabra y con su comunicación cotidiana. Identificar qué ocurre con su garganta, si hay síntomas de desequilibrio: Estancamiento, obsesión, represión de lo que se quiere decir, incapacidad de soltarse, creatividad bloqueada. Afonía, tortí-

colis, agarrotamiento de los hombros. Síntomas en el cuerpo: Dolor de garganta, problemas vocales, hipo e hipertiroidismo, gripe. ¿Podría relacionar alguna de estas dolencias con la forma de comunicarse?).

01:40:00

(Para la **Meditación Final** se invita a los participantes a sentarse sobre el piso o sobre una silla si se requiere. En el caso que no haya una meditación propuesta por parte de los maestros, se podría repetir la del inicio, haciendo énfasis en las afirmaciones).

01:50:00

(Momento de compartir experiencia y reflexión).

«Reconozcamos el potencial creador de las palabras dichas con amor, con empatía por lo demás. El oficio docente tiene como materia prima las palabras y los discursos que construimos ¿somos coherentes con nuestro discurso? En efecto es posible ser coherentes con nosotros mismos, es posible comunicarnos mejor si efectivamente pensamos antes de hablar, y si entendemos la sabiduría que también hay en el silencio. Shakespeare escribió “es mejor ser amos de nuestro silencio que ser esclavos de nuestras palabras”».

«Recordemos que expresarnos es una necesidad que todos tenemos, y que escuchar es un arte. Procuremos expresarnos sin lastimar ni lastimarnos. Hay veces que un gesto, un abrazo, una sonrisa o la simple atención que brindamos a los demás pueden llegar a ser más elocuentes que las palabras».

«En una palabra, ¿Cómo te sientes hoy? ¿Cuál ha sido la huella que quedó en ti? ¿Cuál quisieras que fuera tu huella en los demás?».

01:55:00

(A manera de Tarea o trabajo autónomo se les sugiere a los participantes: 1. Ingerir conscientemente alimentos que armonizan su quinto Chakra: Arándanos, frutos del bosque, uvas, algas como la espirulina azul. 2. Sonríe como primera acción del día al despertarte. 3. En el primer, y en el último día de la semana laboral, se levantarán antes de la salida del sol. Ubicaran una planta, una flor, o un símbolo que usted considere sagrado, y va a centrar su atención en ella mientras medita en una postura cómoda que implique tener la espalda erguida, pronunciando el mantra OM. 4. La meditación puede durar de uno a diez minutos, usted elegirá la duración. 5. Al finalizar la meditación, hable con el símbolo sagrado, con la flor o planta, cuénteles un sueño, un temor, una dificultad o una alegría que quiera expresar. 6. Hágase un propósito que gire en torno al uso sabio de la palabra. Finalice la meditación justo después de la salida del sol agradeciendo el maravilloso don de la palabra que le ha sido otorgado. 7. Trabajo autónomo para el diligenciamiento del Formulario de autovaloración: Llenar el formulario que condensa información relacionada con la bitácora, los mapas somáticos y en general con la experiencia de la sesión, ingresar a la plataforma Moodle).

2:00:00

(Realizar el Cierre de la sesión con el **Mantra: Respirar, Pensar, Actuar: Educando como acto de amor**, incorporando los movimientos que acompañan cada momento, de la manera como se indicó al inicio de la Sesión).

Sesión 6: Ajna Chakra

Objetivo general

Comprender el proceso respiratorio como la base de la regulación emocional.

00:00:00

(Se da la bienvenida al grupo y se inicia la Sesión con el **Mantra: Respirar, Pensar, Actuar: Educando como un acto de amor**, acompañado de los movimientos descritos para la Sesión 1. Se sugiere repetirlo tres veces).

00:02:00

(Se inicia la Sesión realizando una **Charla de Reflexión** que introduzca el contenido de esta a partir de las siguientes temáticas: Ajna está relacionado con nuestra capacidad de liberarnos gradualmente de las limitaciones autoimpuestas y ver el contexto más amplio y verdadero de nuestras vidas. Si su energía se encuentra en equilibrio y fluye adecuadamente, estará más abierta a la percepción psíquica y el sentido de la intuición se encontrará más desarrollado. Cuando Ajna se encuentra en desequilibrio pueden manifestarse mareos, inestabilidad endocrina, migrañas, sinusitis o mala visión. También, puede aparecer confusión mental, insomnio, arrogancia intelectual y, si el desequilibrio es mayor, puede ocasionar alteraciones y desconexión con la realidad).

«¿De qué manera nuestros pensamientos, emociones y acciones se encuentran alineados a la hora de tomar una decisión de vida?».

00:10:00

(Invite a los participantes a sentarse en una postura de meditación y apoye el revés de sus manos sobre las rodillas, uniendo los dedos pulgar y corazón (Akasha mudra).

(Meditación de esta sesión. Se sugiere recordar los parámetros de alineación corporal trabajados en el encuentro anterior).

(Desde la posición de sastre, se propone iniciar con una **meditación Vipassana**, a partir de la observación consciente de cada una de las partes del cuerpo, sin detenerse a reflexionar o a reaccionar).

(En esta meditación los participantes deben dejar que los pensamientos fluyan a medida que se realiza una respiración tranquila, se les menciona que cada imagen o contenido mental que surja es normal, pero que resulta importante no detenerse a observarlo en profundidad.

«Siéntate con la columna vertebral recta y los ojos cerrados... entra tu atención en la respiración... cada vez que tu mente divague, vuelve a centrarte en la respiración».

00:30:00

(Proponga a los participantes despejar el espacio de trabajo para la Creación del Mapa Somático. Reconocer en el mapa corporal la región atribuida a la percepción, colorear con el color índigo, el lugar del cuerpo donde ubicaría su relación con el pensamiento lúcido, intuición y la percepción extrasensorial. Además, ubicar esos lugares, sensaciones, imágenes, relatos que den cuenta de lo que se produce cuando la percepción se agudiza y la creación se materializa desde la imaginación).

(Se sugiere brindar las indicaciones pertinentes para que los participantes puedan identificarlo).

«Ubicar en la silueta un lugar o lugares del cuerpo que estén o estuvieron relacionados con la sensación de insensibilidad, dificultad para crear nuevas ideas, estancamiento intelectual, incredulidad para materializar los sueños: emoción vinculada al sexto Chakra Ajna».

(Se puede escribir, dibujar o realizar una imagen fotográfica).

«Ubicar en el mapa un lugar o lugares del cuerpo que estén o estuvieron relacionados con una sensación de claridad y equilibrio psíquico, lucidez intelectual, percepción extrasensorial: sensaciones relacionadas al sexto Chakra Ajna».

(Se puede escribir o dibujar).

00:50:00

(Invite a los participantes a recoger el mapa somático y despejar el espacio de trabajo para abordar el Contenido de la Sesión).

(Desde la **expresión corporal**, el teatro o el **movimiento auténtico**, los participantes deben realizar una pequeña improvisación que vincule las diferentes partes del cuerpo. Como apoyo creativo se les sugiere que escriban su nombre, que dibujen o escriban en el aire algo que quieran plasmar dónde se haya evidenciado una situación de alteridad, empatía o que de alguna manera se vean las relaciones que establecen con los otros, por ejemplo, pueden usar sus manos como pinceles o colores).

01:00:00

(Invitación: La partitura que creen la deben realizar con los ojos abiertos, teniendo en cuenta el espacio que van a emplear en cada movimiento o desplazamiento).

01:05:00

(Luego, con los ojos cerrados, los participantes deben realizar la misma partitura. Al finalizar el ejercicio deben mencionar el lugar donde se encuentran, los elementos que hay cerca y la mayor cantidad de elementos relacionados con su percepción).

01:10:00

(Teniendo en cuenta que Chakra Ajna tiene que ver con la claridad y equilibrio psíquico, lucidez intelectual, percepción extrasensorial, observar en el cuerpo cómo se manifiestan los cambios y de qué manera se identifican sus acciones en relación con sus prácticas de vida).

01:15:00

(Invitar a los participantes a conocer algunas **asanas de Yoga** que activarán su sexto Chakra Ajna, perro boca abajo (adho mukha savasana) y parado de cabeza (sirsasana)).

01:20:00

(Invite a los participantes a disponerse para la Intervención de la **Bitácora Kinético Emotiva**. Esta vez abordarán las páginas correspondientes a la Sesión 6. Si el tiempo destinado a esta actividad no resultara suficiente, sugiera que esta actividad se finalice en la tranquilidad de un espacio durante la semana, destinado especialmente para ese fin).

(Escribir en la bitácora la reflexión que realizó, frente la relación de su postura corporal y su postura ante la vida. Identificar en su cuerpo esa parte que considera más vulnerable, donde siente más frecuentemente dolor, incomodidad, malestar, desequilibrio o donde hay alguna enfermedad o dolencia particular. ¿Podría relacionar alguna de estas dolencias con su postura corporal?).

01:40:00

(Esta **Meditación Final** estará a cargo de uno de los participantes que, voluntariamente, se ofreció a conducirla en la sesión anterior. Bríndele todo el apoyo para que se sienta seguro al momento de abordar la experiencia. Invite al resto de la clase a participar de la actividad. Sugiera que sea una meditación muy corta).

(Adecuar el espacio. Ubicar una manta, una toalla grande o mat de yoga en el piso. Preparar el espacio con incienso de sándalo, albahaca o limoncillo)(Si no hay meditación propuesta por el maestro se puede retomar la **meditación Vipassana** del inicio. En esta ocasión los participantes conducirán su atención a través de su cuerpo, permitiendo que emerjan los pensamientos, percepciones y sensaciones vinculadas con el sexto Chakra Ajna).

01:45:00

(Convoque a un Momento de compartir la experiencia de la Sesión, a través de preguntas detonantes como: En una palabra, ¿cómo te sientes hoy?).

01:50:00

(Cierre la Sesión sugiriendo algunas acciones que quedarán como Tarea a realizar durante la semana: 1. Ingerir conscientemente alimentos que armonizan el sexto Chakra Ajna: frutas y verduras moradas como la col, berenjena, ciruela o frutas deshidratadas).

01:55:00

(Hacer el Cierre de la sesión con el **Mantra: Respirar, Pensar, Actuar. Educando como acto de amor**, acompañado por los movimientos sugeridos en la Sesión 1).

Sesión 7: Sahasrara Chakra

Objetivo general

Reconocer la importancia que representa en los seres humanos la relación consciente del cuerpo, las emociones y el contexto como camino hacia el despertar del ser.

00:00:00

(Se da la bienvenida al grupo y se inicia la Sesión con el **Mantra: Respirar, Pensar, Actuar: Educando como un acto de amor**, acompañado de los movimientos descritos para la Sesión 1. Se sugiere repetirlo tres veces).

00:05:00

(Se inicia la Sesión realizando una **Charla de Reflexión** que introduzca el contenido de esta a partir de la siguiente temática: ¿De qué manera todas nuestras acciones en la vida están orientadas a trascender?).

00:10:00

(Meditación: Metta o del amor benevolente. Esta es una meditación orientada a la reconciliación, al perdón y a la manifestación del amor en todas sus formas, que busca, además, que la compasión, la gratitud y el perdón sean entendidos y transformados en las diferentes interacciones).

00:15:00

(Invite a los participantes a sentarse en una posición cómoda y de alerta que les permita estar atentos).

«Realiza una respiración profunda y deja después que la atención se centre en la sucesión de inhalaciones y exhalaciones,

como cuando practicas la atención a la respiración durante 30 segundos».

(Se inicia con un ser querido ya que resulta más fácil generar estas emociones en los seres que tenemos cerca, para que luego, cuando se encuentre la emoción más fija en nuestro interior, la podamos trasladar a otras personas).

00:15:10

«Explora el sentimiento de amor por un ser querido: imagina a alguien que está cerca de ti, alguien por quien sientes claramente amor y cariño. Observa cómo este amor se siente en tu corazón. Tal vez tengas una sensación de calidez, apertura o sensibilidad».

«Continúa con la respiración y observa esos sentimientos que emergen al visualizar al ser querido. Al exhalar, imagina que estás extendiendo una luz dorada que mantiene estos sentimientos desde el centro de tu corazón. Imagínate que la luz dorada se extiende a tu ser querido y esta luz transmite paz y felicidad a ella o él. En este estado de conexión, en silencio recita estas frases: Deseo que puedas tener felicidad y estar libre de sufrimiento. Deseo que puedas experimentar la alegría y la comodidad. Deseo que puedas tener felicidad y estar libre de sufrimiento. Deseo que puedas experimentar la alegría y la comodidad».

«Al repetir en silencio estas frases intenta extender la luz de oro desde el corazón hasta alcanzar a ese ser querido, sintiendo con todo tu corazón esos deseos de felicidad y liberación del sufrimiento».

00:15:20

«Ahora piensa en un momento en que esta persona que has recordado en el paso anterior estaba sufriendo con una enfermedad, una lesión o por atravesar un momento difícil en su vida

(15 segundos). Observa cómo te sientes cuando piensas en el sufrimiento de esa persona. ¿Cómo notas la zona del corazón? ¿Cómo cambian las sensaciones? ¿Sigues sintiendo la calidez, apertura y ternura o surgen sensaciones? ¿Tal vez una sensación de dolor? (10 segundos).

«Continúa visualizando a tu ser querido mientras respiras. Intenta mandar esas sensaciones de luz dorada o energía hacia él o ella e imagínate que esa luz dorada está aliviando su sufrimiento. Extiende esta luz durante la exhalación, con el fuerte deseo sincero de que la persona quede libre de su sufrimiento. Mientras, recítale en silencio estas frases: Deseo que puedas tener felicidad y estar libre de sufrimiento. Deseo que puedas experimentar la alegría y la comodidad. Deseo que puedas tener felicidad y estar libre de sufrimiento. Deseo que puedas experimentar la alegría y la comodidad».

«Observa cómo afecta esto a las sensaciones en el corazón. ¿Cambiaron? ¿Había otras sensaciones? ¿Una sensación de dolor, tal vez? ¿Apareció un deseo de evitar el sufrimiento a esa persona?».

00:15:40

«Con el mismo esquema, colócate tú mismo y explora la posibilidad de mandarte esos mismos deseos, primero amor y luego compasión, a ver qué sientes».

00:15:50

«Con el mismo esquema, explora la posibilidad de expresar estos deseos, amor y compasión, a alguien conocido que ni te gusta ni te disgusta, pero que conoces de la vida cotidiana como, por ejemplo, un vecino de la calle donde vives, un profesor del cole de tus hijos o un tendero del barrio».

00:16:00

«Con el mismo esquema, explora la posibilidad de expresar estos deseos de amor y compasión a alguien con quien tengas o hayas tenido algún problema o conflicto como, por ejemplo, un jefe, un familiar o un amigo».

«Permite acoger a todas esas personas contigo en tu corazón durante unos momentos, sin hacer distinciones o preferencias, antes de dejar que estas imágenes se disuelvan en la mente. Vuelve después la atención a la respiración durante un par de minutos como al principio».

00:17:00

(Proponga a los participantes despejar el espacio de trabajo para la **Creación del Mapa Somático** que en esta ocasión será intervenido con el color violeta).

(Reconocer en el mapa corporal la región atribuida a la espiritualidad, colorear con el color violeta, el lugar del cuerpo donde ubicaría su relación con la conciencia cósmica, la inspiración y la iluminación. Además, ubicar esos lugares, sensaciones, imágenes, relatos que den cuenta lo que se produce cuando la conciencia se expande. Ubicar en la cartografía un lugar o lugares del cuerpo que están o estuvieron relacionados con las sensaciones de: depresión, locura, psicosis, confusión, lentitud de la mente, preocupación, rigidez con las creencias personales, poca apertura de la mente a lo nuevo: emoción vinculada al séptimo Chakra Sahasrara).

(Se puede escribir, dibujar o realizar una imagen fotográfica).

(Ubicar en la silueta un lugar o lugares del cuerpo que están o estuvieron relacionados con una sensación que represente lo más elevado, lo espiritual, la conexión con la energía del universo, integración, ego, consciencia universal, identidad asumida o

escogida, consciencia trascendental: sensaciones relacionadas al séptimo Chakra Sahasrara).

(Se puede escribir o dibujar).

00:37:00

(Invite a los participantes a recoger el mapa somático y despejar el espacio de trabajo para abordar el Contenido de la Sesión).

(Desde la expresión corporal, el movimiento auténtico y la percusión corporal, los participantes deben realizar una pequeña partitura creada por todos, a partir de un sonido que vincule las diferentes partes del cuerpo y donde cada uno de los participantes irá sumando su sonido y movimiento).

00:42:00

(Como soporte rítmico se emplea el ritmo de un llamador marcando el tempo en los movimientos y desplazamientos).

00:50:00

(Todos los participantes realizarán la composición al unísono).

01:20:00

(Invite a los participantes a disponerse para la Intervención de la **Bitácora Kinético Emotiva**. Esta vez abordarán las páginas correspondientes a la Sesión 7. ¿Escribir en la bitácora la reflexión que realizó, frente a la presencia de la depresión en su vida y cómo ha transformado esa situación? ¿En qué momentos o circunstancias ha presentado confusión? ¿Es consciente si tiene rigidez con las creencias personales? ¿Cuál sería la causa de sus preocupaciones y cómo transformarlas? ¿Ha identificado si cuenta con poca apertura mental frente a los cambios? ¿Con qué frecuencia presenta dolor de cabeza? Identificar en su cuerpo esa parte que considera más vulnerable, donde siente más

frecuentemente dolor, incomodidad, malestar, desequilibrio o donde hay alguna enfermedad o dolencia particular. ¿Podría relacionar alguna de estas dolencias con su postura corporal?).

01:35:00

(**Meditación Final:** Adecuar el espacio. Ubicar una manta, una toalla grande o mat de yoga en el piso, preparar el espacio con incienso de tomillo, ylang- ylang, palo de rosa o tilo. Se les pide a los participantes del ejercicio, que se acuesten en posición decúbito dorsal o boca arriba, cerrando los ojos y disponiéndose a la relajación).

01:36:00

(En la postura decúbito dorsal, los participantes deben respirar profundamente desde la zona mediastínica y basal).

01:37:00

(Invitar a los participantes a realizar una respiración profunda y lenta, donde en cada inhalación se tense un grupo muscular, y en la exhalación se relaje dicho segmento corporal en orden podálico-cefálico, es decir: de abajo hacia arriba. Primero pies, luego pantorrillas, muslos, cadera, glúteos, pelvis, abdomen, espalda, torso, hombros, brazos, antebrazos, manos (en postura empuñada al tensionar y luego totalmente relajadas), para finalizar con la zona del cráneo y la cara. Esta fase culmina realizando tensión dinámica general con todos los músculos que se activaron específicamente. La indicación es que la fase de inhalación se coordine permitiendo la tensión y la exhalación esté relacionada con la fase de relajación muscular).

01:39:00

(Este paso está relacionado con la percepción sensorial. Se da la indicación a los participantes de focalizar la atención del

oído en los sonidos externos, aún en aquellos que puedan estar muy lejos. Es decir, el sonido de las aves, el viento, la lluvia, las voces, los automóviles, etcétera. Es importante centrar primero la atención en los sonidos lejanos, hasta los más cercanos, y luego enfocarse en el sonido de la propia respiración).

01:41:00

«Imaginar que en cada inhalación nuestro cuerpo está flotando sobre una nube y en cada exhalación se sumerge en ella».

01:44:00

(Pida a los participantes visualizar que está flotando en una nube que empieza a subir paulatinamente, alejándose poco a poco del suelo y elevándose cada vez más alto. Abajo van quedando los techos de las casas, las calles, las avenidas, los parques, las montañas, los ríos, etcétera. La sensación debe ser la de estar flotando en el cielo entre nubes, mientras la respiración establece una relación de la fase de inhalación con el despegar y ascender, y de la exhalación con la comodidad de la nube».

01:46:00

(El proceso inspiratorio se relaciona directamente con el ingreso al organismo de energía vital, pensamientos, sensaciones agradables, salud, bienestar y felicidad. Mientras que el proceso de espiración se relaciona con la salida de preocupaciones, molestias, angustias, dolores y cualquier tipo de emoción y sensación negativa).

01:47:00

(Imaginación proyectiva: «lugar especial o espacio mágico»).

«En la nube, nos dirigimos a un lugar que consideremos especial, un espacio al que siempre hayamos querido ir o que conoz-

camos. Ese lugar debe transmitir alegría, tranquilidad, paz, armonía y felicidad. Puede ser un paisaje, espacio, paraje o cualquier otro. Cada uno visualiza algo diferente».

01:48:00

(«Percibiendo los centros emotivos y sensaciones»).

«En ese lugar especial, lleno de emociones positivas, visualiza la sensación del amor en el corazón; piensa en la energía de la felicidad, recordando y visualizando las personas que amas o tus seres queridos».

01:48:30

(«Color que envuelve». Invite a los participantes a pensar en un color cualquiera e imaginar que este color empieza a envolverlo desde los pies, piernas, muslos, caderas, espalda, torso, cintura escapular, hombros, brazos, antebrazos, manos, rostro, cráneo, cabello y, finalmente, rodea todo su cuerpo).

01:49:00

(«Pirámide cubriendo». Proponga a los participantes imaginar que este color que está envolviendo su cuerpo se despliega como si fuese una pirámide que se proyecta hacia arriba y en cuya base permanece el cuerpo. Pídales sentir la energía que está dentro de la pirámide y que transmite el color para todo su ser).

01:49:30

(«Pensamientos». En este paso se visualizarán imágenes reconfortantes, pensamientos de homeostasis, tranquilidad y armonía).

01:50:00

(«Sueño profundo». Esta fase es de completo silencio: quien está orientando la actividad genera una pausa en su voz por algunos minutos, generando en los participantes una fase de descanso profundo que en ocasiones hace que entren al sueño profundo. Es muy importante esta fase porque permite la relajación total, el descanso profundo a nivel del músculo esquelético, y activa el sistema nervioso parasimpático que se encarga de la relajación y el descanso).

01:45:00

(«La nube regresa». Permita que los participantes retornen a la visualización de su cuerpo flotando sobre la nube y a un ciclo de respiración consciente desde las fases de inhalación y exhalación profunda. La nube sigue flotando y viajando; abajo los valles, ríos, montañas, la ciudad, el salón, el espacio donde se desarrolla el ejercicio, el cuerpo y, lentamente, la nube se acerca a él).

01:45:30

(«Sensación de cada parte del cuerpo». Inhalando, se realiza la activación del pie derecho y, exhalando, se relaja, así con el pie izquierdo, pantorrilla derecha, pantorrilla izquierda, muslo derecho, muslo izquierdo, caderas, abdomen, torso, espalda, hombros, brazo derecho, antebrazo derecho, brazo izquierdo, antebrazo izquierdo, mano derecha, mano izquierda, rostro, cuero cabelludo. Posteriormente se realiza una inhalación tensionando todos los músculos del cuerpo y en la exhalación se relajan totalmente).

01:46:00

(«Elevación de un miembro superior». Se indica subir lentamente el brazo derecho para colocarlo sobre el corazón mientras se realiza inhalación y exhalación).

01:46:30

(«Sentir el corazón». Respirar lentamente sintiendo las palpaciones con la mano puesta en la zona del corazón. Pídales armonizar esta sensación con la dinámica respiratoria).

01:47:00

(«Posición fetal». Lentamente, desde la posición de cúbito dorsal o boca arriba, se realiza un pequeño desplazamiento hasta llegar a la posición fetal).

01:47:10

(Cada participante busca la ubicación más cómoda para su cuerpo: sea la derecha o la izquierda. Esta orientación final del cuerpo tiene una relación directa con la posición para descansar y con la memoria amniótica. Esta última conduce los sentidos, la mente y los recuerdos hacia la comodidad del espacio fetal y la conexión materna, donde generamos nuestros órganos y tuvo origen nuestra vida).

01:47:15

(«Armonía y felicidad». Invite a los participantes a imaginar momentos de la vida que han generado estados de alegría, tranquilidad, felicidad y las sensaciones que estas emociones producen en el cuerpo. Esta evocación dispone emotivamente y ubica la energía en los centros emotivos).

01:47:20

(«Desperezarse». El cuerpo se dispone a la misma sensación del despertar en la mañana, pero sin abrir los ojos. Proponga a los participantes repetir los mismos movimientos que se hacen en la mañana al activar los músculos y la energía, saliendo del sueño profundo, estirando las extremidades y recuperando el movimiento natural que tiene la columna vertebral. Bostezar, respirar y responder a los movimientos que el cuerpo pide en ese momento).

01:47:30

(«Apoyo para sentarse». Este ejercicio busca el recobro a la posición decúbito vertical sentado. Para ello, desde la posición decúbito lateral, se apoyan las manos en el suelo y, lentamente, se va distribuyendo el peso para colocar la columna en la vertical, se flexionan las rodillas y se busca la posición, sentado, manteniendo los ojos cerrados).

01:47:45

(«Incorporación». En posición sentado se realiza la posición del sastre o «sukhasana», manteniendo la columna vertebral alineada con el eje longitudinal. En esta fase se abren los ojos lentamente hasta recobrar la normalidad en la visión).

01:48:00

(«Feedback». Es muy importante que cada participante comparta con sus compañeros las vivencias y sensaciones que le permitió experimentar la actividad, enriqueciendo las experiencias y la emotividad).

01:55:00

(Convoque a un **Momento de compartir** la experiencia de la Sesión, a través de preguntas detonantes como: En una palabra, ¿cómo te sientes hoy? Tarea: Ingerir conscientemente alimentos que armonizan el séptimo Chakra Sahasrara: champiñones, jengibre, coco, lichis y moras).

02:00:00

(Hacer el Cierre de la sesión con el **Mantra: Respirar, Pensar, Actuar. Educando como acto de amor**, acompañado por los movimientos sugeridos en la Sesión 1).

Sesión 8: Creciendo en red (presencial)

00:15:00

(Bienvenida: Creciendo en red se plantea como un encuentro colectivo donde los participantes, en compañía del equipo de talleristas e investigadores, propician un **ejercicio kinético corporal** donde se aplican y comparten las técnicas somáticas empleadas durante el proceso de formación).

00:30:00

(Mandala «Creciendo en red». Previamente se les enviará una invitación a los participantes para que cada uno lleve un objeto sonoro, un alimento para compartir y un objeto que sea simbólico o significativo para ellos. A medida que van llegando los maestros, se les indica que vayan colocando en la estructura del mandala, su objeto sonoro, su bitácora, mapas somáticos, su alimento y el objeto simbólico complementando una estructura previa).

00:50:00

(Luego de crear el mandala se invita a los maestros a que se ubiquen alrededor de él para que quien quieran expresar sentimientos asociados a la creación del mandala lo pueda hacer).

01:10:00

(Meditación «Caminando hacia ningún lado». Para esta meditación se les solicita a los participantes que se pongan de pie formando un gran círculo alrededor del mandala, con los brazos en namasté mudra).

01:15:00

(Posteriormente, se les indica que deben dar un paso adelante apoyando primero el talón del pie derecho, luego, la pierna izquierda se encuentra con el pie derecho y regresa primero el derecho, luego el izquierdo).

(Esta secuencia se repite tres veces, primero con la pierna derecha, luego con la pierna izquierda).

01:20:00

(Conservando la posición de pie y el círculo, se les indica a los participantes que deben desplazarse hacia la derecha, dando un paso, y luego generando una apertura de las piernas un poco más del ancho de la cadera, haciendo una pequeña flexión de las piernas, como un jinete montando a caballo, mientras conservan la posición de namasté mudra).

01:25:00

(Se les indica a los participantes que permanezcan en la posición del jinete mientras hacen tres inhalaciones y tres exhalaciones).

ciones, para luego cerrar las piernas y repetir todo para el lado izquierdo, tres veces).

01:30:00

(Esta meditación concluye con las piernas cerradas. Los brazos hacen un movimiento de elevación hacia el cielo uniendo las palmas, luego, trayéndolas al corazón y ofreciendo a todos los participantes mientras se estiran los brazos en dirección a los compañeros que hicieron parte del ejercicio).

01:40:00

(Ejercicio Kinético Colectivo. En este segmento del encuentro se menciona la importancia de la sintonía, el trabajo en equipo, la noción de comunidad de aprendizaje y de red de apoyo. Este ejercicio de creación inicia por medio de la provocación sonora propiciada por los talleristas, quienes irán incitando a que los demás participantes vayan realizando un sonido. Luego de crear un paisaje sonoro que propicie el **movimiento auténtico**, se les sugiere a los asistentes expresarse libremente desde el movimiento auténtico, que detona en una gran danza o en un ejercicio kinético colectivo el cual busca la liberación de emociones, el fortalecimiento de las relaciones con el propio cuerpo, con el cuerpo del otro y el diálogo que surge de la comunicación con los objetos y la exploración expresiva en el tiempo y en el espacio).

02:45:00

(A modo de cierre del encuentro se invita a los participantes para que compartan el alimento que llevaron con los demás compañeros, entre tanto se generan preguntas relacionadas con lo vivido en ese ejercicio y que permitan establecer cambios, transformaciones y reflexiones finales de todo el proceso de formación).

02:50:00

(Meditación final de gratitud: Invite a los participantes a sentarse en una posición cómoda y de alerta que les permita estar atentos).

(Esta es una meditación orientada a la gratitud, al reconocimiento y a la valoración de la vida, que busca, además, que la compasión y el perdón sean entendidos y transformados en las diferentes interacciones).

«Realiza una respiración profunda y deja después que la atención se centre en la sucesión de inhalaciones y exhalaciones, como cuando practicas la atención a la respiración durante 30 segundos.

«Mientras hace la respiración, ten presente todas las imágenes mentales relacionadas con la oportunidad que tienes en este momento para vivir y valorar los momentos compartidos con las personas que tienes cerca».

«Selecciona una imagen y asígnale un nombre. Identifica la mayor cantidad de propiedades positivas que le aportan a tu vida».

«Repite mentalmente: «yo valoro y agradezco lo que vivo aquí y ahora».

02:53:00

«Retorna a la conciencia respiratoria centrando tu atención en tu pecho. Permite vivir plenamente los latidos de tu corazón y escucha de manera atenta sus latidos. Lleva esa sensación a todo tu cuerpo y a partir de esa percepción agradece y valora la vida que tienes, las posibilidades de estar con tus seres queridos y con esta nueva familia que se constituyó».

«Repite mentalmente: “a partir de hoy cuento con los recursos necesarios para crecer y desarrollarme en bienestar”».

02:55:00

«Con amor compasivo, gratitud y generosidad abre lentamente los ojos y reconoce en la mirada del otro la esencia que habita en tu interior, mientras respiras tranquilamente».

(Se pide a los maestros participantes que saluden con su mirada, agradeciendo por el momento significativo de compartir y construir en sintonía con el otro).

Esta investigación del IDEP, en el marco de su Agenda de Transformación Pedagógica, centró su mirada en la indagación, observación, comprensión, evaluación y análisis de los efectos de una intervención basada en el trabajo sobre la conciencia de la corporeidad y la emocionalidad, denominada educación emocional somática, en un conjunto de docentes de la ciudad de Bogotá, Colombia.

Se analizaron los cambios a corto y mediano plazo de un conjunto de variables que consideramos podrían guardar relación con la intervención, entre estas, el bienestar percibido, la calidad de vida, las competencias emocionales y la salud mental.

Los resultados y conclusiones pueden servir a todos aquellos interesados en el bienestar en contextos educativos y en mejorar las prácticas a través de estudios basados en la evidencia.