

Incidencia de enfermedades crónicas (como la diabetes) en el personal docente y su relación con el estrés

Incidence of Chronic Diseases (such as Diabetes) in Teaching Staff and Their Relationship with Stress

Freddy Alejandro Pauta Portilla¹, Irma Soledad Borja Gavilanes², Lucy Beatriz Vera Quimi³,
Tatiana Magdalena Díaz Pérez⁴, y Barreto Zúñiga William Wladimir⁵

¹ Unidad Educativa Francisco José Polit Ortiz, freddy.pauta@docentes.educacion.edu.ec, <https://orcid.org/0009-0008-5523-0627>, Ecuador

² Escuela de Educación Básica Dr. Carlos Moreno Arias, irmas.borja@educacion.gob.ec, <https://orcid.org/0009-0003-7108-5259>, Ecuador

³ Unidad Educativa José Joaquín Pino Ycaza, lucy.vera@educacion.gob.ec, <https://orcid.org/0009-0000-7195-7019>, Ecuador

⁴ Escuela de Educación General Básica Carlos Moreno Arias, tatiana.diaz@docentes.educacion.edu.ec, <https://orcid.org/0009-0005-9633-6725>, Ecuador

⁵ Independiente, Likantropo030699@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0009-8898-799X>, Ecuador

Información del Artículo

Trazabilidad:

Recibido 26-10-2025

Revisado 27-10-2025

Aceptado 30-11-2025

Palabras Clave:

Docente
Estrés laboral
Diabetes
Calidad Educativa
Desempeño docente

Keywords:

Teacher
Work-related stress
Diabetes
Educational quality
Teacher performance

RESUMEN

Este estudio analiza la incidencia de las enfermedades crónicas, especialmente la diabetes, en el personal docente y su relación con el estrés laboral, en un contexto donde la salud del profesorado se reconoce como un factor determinante para la calidad educativa. El objetivo general fue comprender cómo la coexistencia de estas condiciones afecta el desempeño docente y los procesos de enseñanza-aprendizaje. La metodología consistió en una revisión bibliográfica sistemática de investigaciones en español publicadas entre 2021 y 2025, seleccionadas de Google Académico, SciELO, Dialnet y otros repositorios, basándose en criterios de relevancia, actualidad y rigurosidad científica. Los resultados evidenciaron que las enfermedades crónicas incrementan la vulnerabilidad al estrés laboral, reducen la energía pedagógica y afectan la continuidad de la práctica docente, lo que repercute negativamente en la motivación estudiantil, el logro académico y el clima educativo. Asimismo, se observó que el desgaste físico y emocional del profesorado limita la planificación efectiva, la retroalimentación oportuna y la implementación de estrategias activas de aprendizaje. Se concluye que la salud docente debe ser considerada una prioridad institucional, recomendándose políticas de bienestar, prevención y apoyo integral que permitan garantizar condiciones de trabajo saludables y sostenibles.

ABSTRACT

This study analyzes the incidence of chronic diseases, especially diabetes, in teaching staff and their relationship with work-related stress, in a context where teacher health is recognized as a determining factor for educational quality. The overall objective was to understand how the coexistence of these conditions affects teaching performance and the teaching-learning process. The methodology consisted of a systematic literature review of research in Spanish published between 2021 and 2025, selected from Google Scholar, SciELO, Dialnet, and other repositories, based on criteria of relevance, currency, and scientific rigor. The results showed that chronic diseases increase vulnerability to work-related stress, reduce pedagogical energy, and affect the continuity of teaching practice, which negatively impacts student motivation, academic achievement, and the educational climate. Furthermore, it was observed that the physical and emotional exhaustion of teachers limits effective planning, timely feedback, and the implementation of active learning strategies. It is concluded that teacher health should be considered an institutional priority, and policies for well-being, prevention, and comprehensive support are recommended to guarantee healthy and sustainable working conditions.

INTRODUCCIÓN

En el ámbito educativo, la salud del personal docente se erige como un pilar esencial para mantener la calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje, pues los maestros y profesores no solo transmiten conocimientos, sino que también sostienen estructuras sociales y emocionales fundamentales dentro de la institución escolar. En los últimos años, se ha observado un preocupante incremento en la incidencia de enfermedades crónicas, como la diabetes mellitus, entre los trabajadores de la educación, lo que ha suscitado el interés de la comunidad científica, especialmente en contextos hispanohablantes (Franco & Arévalo, 2025).

Este fenómeno adquiere relevancia puesto que estas enfermedades crónicas no solo afectan la calidad de vida de los docentes, sino que también pueden interactuar con los niveles de estrés laboral, creando un ciclo pernicioso que deteriora tanto la salud individual como el desempeño profesional (Murillo & Baque, 2024). Por un lado, la prevalencia de diabetes, hipertensión, obesidad y otras condiciones metabólicas ha aumentado de forma significativa en adultos en Latinoamérica y España, vinculada a cambios demográficos y estilos de vida modernos. Por otro lado, los roles docentes están sometidos a factores estresores intensos y persistentes: sobrecarga administrativa, grandes números de estudiantes, conflictos interpersonales en la escuela y una adaptación continua a modalidades presenciales y virtuales generan escenarios de presión constante (Jiménez & Silva, 2024).

En este contexto, el problema principal radica en que la coexistencia de enfermedades crónicas con altos niveles de estrés laboral favorece la aparición de una relación bidireccional. El estrés crónico estimula la activación sostenida del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal, provocando elevación de cortisol y favoreciendo la resistencia a la insulina, lo cual incrementa el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 o agravar su control en quienes ya la padecen (López, y otros, 2025). A su vez, la presencia de una enfermedad crónica añade una carga psicológica significativa, que potencia la percepción de amenaza, la ansiedad ante posibles complicaciones y un mayor desgaste emocional, lo que se traduce en niveles de burnout, agotamiento emocional y despersonalización, reduciendo la capacidad de autocuidado y adherencia a tratamientos médicos (Franco & Arévalo, 2025). Además, cuando los docentes experimentan ambas condiciones — enfermedad crónica y estrés elevado— suelen presentar más ausentismo, bajo rendimiento y menor satisfacción laboral, lo que repercute directamente sobre la calidad educativa y la estabilidad institucional (Reyes & Viteri, 2023).

Las causas que explican este problema son múltiples y estrechamente entrelazadas. En primer lugar, la exposición prolongada a factores psicosociales laborales —sobrecarga de trabajo, tareas administrativas excesivas, grandes aulas, conflictos interpersonales— crea un ambiente de tensión constante. Esta exposición sostenida desencadena consecuencias fisiológicas, como la activación permanente del eje del estrés, lo que favorece la resistencia a la insulina y el desajuste metabólico; además, conduce al síndrome de burnout entre los docentes, reduciendo su bienestar emocional y su motivación para seguir prácticas de autocuidado (López, y otros, 2025); finalmente, incrementa el absentismo y deteriora el rendimiento docente, afectando la efectividad del proceso educativo (Murillo & Baque, 2024).

En segundo lugar, los estilos de vida laborales poco saludables, originados por la organización del trabajo jornadas largas, sedentarismo, horarios irregulares que perturban la alimentación y el sueño, escaso tiempo para actividad física contribuyen a un deterioro metabólico. Esto se traduce en ganancia de peso y síndrome metabólico, elementos de riesgo para la diabetes tipo 2 (Murillo & Baque, 2024), así como en un peor control glucémico entre docentes que ya tienen diabetes, con mayor variabilidad glucémica y riesgo de complicaciones (Murillo & Baque, 2024), y también en una mayor vulnerabilidad ante el estrés, ya que la falta de sueño y la mala nutrición amplifican la percepción de agotamiento y la respuesta fisiológica al estrés crónico (Archivos en Medicina Familiar, 2024).

En tercer lugar, existe un acceso limitado a la atención sanitaria preventiva y a programas de promoción de la salud adaptados específicamente al personal docente: la ausencia de intervenciones focalizadas, la falta de programas institucionales para la detección temprana y la prevención de enfermedades crónicas generan que muchos docentes no reciban un diagnóstico oportuno, lo que retrasa el inicio de tratamientos eficaces (Alcocer, Marcillo, Macías, & Medranda, 2023). Asimismo, la barrera organizativa para acudir a consultas médicas y la limitación de tiempo disminuyen la adherencia al tratamiento y al autocuidado, deteriorando el pronóstico de la enfermedad (Murillo & Baque, 2024). Por último, el estigma asociado a tener una enfermedad crónica en el entorno laboral docente puede generar una carga emocional adicional: los profesores pueden sentir temor a disminuir su productividad o a perder su posición, lo que incrementa la ansiedad y perpetúa niveles elevados de estrés (Cabezas & Martínez, 2024).

Estas causas y consecuencias interrelacionadas muestran que no se trata de fenómenos aislados, sino de procesos complejos donde los factores biológicos, psicológicos y estructurales se combinan para afectar tanto la salud física como la mental del docente. Cuando las condiciones de trabajo no permiten un

equilibrio entre demanda laboral y autocuidado, y al mismo tiempo no existen políticas institucionales para prevenir y manejar enfermedades crónicas, se genera un escenario de riesgo continuo para el profesorado. A la luz de esta problemática, surge la pregunta de investigación: ¿cuál es la incidencia y el vínculo entre la presencia de enfermedades crónicas especialmente la diabetes mellitus y los niveles de estrés en el personal docente, según la evidencia científica publicada en español entre 2021 y 2025? Esta interrogante busca explorar no solo la frecuencia o prevalencia de dichas enfermedades en el profesorado, sino también cómo se relacionan con el estrés percibido, con la intención de arrojar luz sobre mecanismos, fortalezas y vacíos de la literatura reciente.

Por ello, el objetivo general de este estudio es analizar, mediante una revisión bibliográfica de artículos científicos publicados en español en el periodo 2021–2025, la incidencia de enfermedades crónicas (con especial énfasis en la diabetes mellitus) en el personal docente y su relación con los niveles de estrés laboral con la finalidad de comprender cómo la coexistencia de estas condiciones afecta el desempeño docente y los procesos de enseñanza-aprendizaje. A través de este enfoque de revisión, se pretende sintetizar la evidencia disponible, identificar tendencias, variedades de contextos (países, niveles educativos) y los principales factores que conectan la salud metabólica del profesorado con su bienestar psicosocial.

La justificación para llevar a cabo esta revisión radica en su relevancia teórica y práctica. En primer término, proporciona un diagnóstico actualizado y específico del fenómeno de confluencia entre enfermedad crónica y estrés en docentes, un tema al que aún no se le ha prestado suficiente atención en contextos hispanohablantes. En segundo lugar, los hallazgos pueden orientar el diseño de políticas institucionales y programas de promoción de la salud laboral: podrían proponerse intervenciones preventivas, actividades de detección temprana, planes de autocuidado y estrategias de manejo del estrés particularmente adaptadas para docentes con riesgo o diagnóstico de enfermedades crónicas.

Además, dado que este estudio se basa exclusivamente en una revisión bibliográfica (sin encuestas ni entrevistas), permite consolidar y organizar la evidencia secundaria existente, detectar vacíos en la investigación actual y sugerir líneas para estudios primarios futuros, como investigaciones longitudinales o intervenciones específicas en contextos locales. En última instancia, al visibilizar la relación entre salud física y salud mental en el profesorado, esta revisión puede contribuir a mejorar tanto la calidad de vida del personal docente como la sostenibilidad del sistema educativo en su conjunto.

Marco Teórico

Para sustentar teóricamente el estudio sobre la incidencia de enfermedades crónicas, como la diabetes, en el personal docente y su relación con el estrés laboral, se adopta la Teoría de la Autodeterminación (TAD), una macro-teoría de la motivación humana que ha sido ampliamente aplicada en contextos educativos y de salud. Según esta teoría, el bienestar psicológico y físico depende del grado en que tres necesidades psicológicas básicas están satisfechas: autonomía, competencia y relación. Cuando estos requerimientos no se cumplen, puede generarse frustración interna, desmotivación, deterioro del bienestar e incluso efectos negativos sobre la salud (Ryan & Deci, 2000).

La TAD postula que un entorno social que apoya la autonomía favorece la motivación intrínseca y la internalización de comportamientos saludables. Cuando los individuos perciben que tienen control sobre sus decisiones y acciones, experimentan mayor bienestar. Por el contrario, la falta de autonomía o ambientes controladores pueden provocar frustración de esta necesidad básica. En el contexto docente con enfermedades crónicas, los profesores que sienten poca autonomía para gestionar su tiempo, su carga laboral o su autocuidado (por ejemplo, para asistir a controles médicos o adoptar hábitos saludables) pueden experimentar una mayor frustración psicológica, lo que incrementa sus niveles de estrés y puede también afectar su adherencia a autocuidados. Estudios empíricos en docentes ya han mostrado que la frustración de la autonomía predice agotamiento emocional y menor bienestar (Delgado & García, 2025).

Esta necesidad se refiere al sentimiento de eficacia para afrontar retos, aprender y desarrollar habilidades. En la docencia, cuando los profesores se sienten competentes en su trabajo, su autoestima profesional y su motivación aumentan. Pero si la enfermedad crónica, como la diabetes, se manifiesta con complicaciones de salud, fatiga o síntomas que limitan su rendimiento, puede debilitar la sensación de competencia. Según la TAD, cuando la competencia se ve amenazada (por ejemplo, por una condición física crónica), la persona puede experimentar frustración o desmotivación, lo que a su vez puede elevar el estrés psicológico. Además, el bajo sentimiento de competencia puede reducir la autoeficacia para mantener hábitos de salud (control glucémico, dieta, ejercicio), generando un círculo negativo que impacta tanto en la salud física como en el bienestar emocional.

La TAD sostiene que sentir conexión social y pertenencia es esencial para el bienestar. En ambientes laborales, el apoyo social de colegas, directivos, comunidad educativa ayuda a fortalecer esta dimensión. En el caso del personal docente con enfermedades crónicas, un ambiente laboral comprensivo, donde se reconozca su situación de salud y se ofrezca apoyo emocional o institucional (ajustes razonables, facilitación de descansos, programas de bienestar), puede satisfacer la necesidad de relación y reducir la

frustración. Por el contrario, si el docente experimenta aislamiento, falta de reconocimiento o presión por parte de sus supervisores para mantener productividad pese a sus condiciones de salud, podría intensificarse el estrés, empeorar el autocuidado y aumentar el riesgo de complicaciones. Esta relación entre frustración de necesidades psicológicas y menor bienestar emocional ha sido documentada en estudios con profesores universitarios. (Delgado & García, 2025)

En síntesis, la TAD permite explicar cómo los contextos laborales docentes que no satisfacen las tres necesidades mencionadas —autonomía, competencia y relación— pueden agravar tanto la percepción de estrés como la carga de enfermedad crónica. Además, su enfoque integrador es altamente pertinente para tu investigación, dado que no solo se centra en la motivación o el bienestar psicológico, sino también en cómo estos procesos interactúan con la salud física y los comportamientos de autocuidado.

Integración con la salud física: motivación para el autocuidado

La TAD ha sido aplicada con éxito en el ámbito de la salud para entender la motivación hacia comportamientos saludables (por ejemplo, ejercicio, dieta, adherencia a tratamientos). Aunque no todos los estudios recientes se centran directamente en docentes, el modelo es altamente relevante: cuando las personas tienen una motivación más autodeterminada (intrínseca o identificada), tienden a mantener mejores hábitos de salud, lo que contribuye a un mejor control de enfermedades crónicas. Aunque algunos trabajos clásicos sobre motivación en salud tienen más antigüedad, la aplicación de la TAD en salud sigue siendo teóricamente sólida para analizar la relación entre estrés, autocuidado y condiciones crónicas.

Contribución al fenómeno de estrés docente y enfermedades crónicas

Al aplicar la TAD en el estudio del personal docente con enfermedades crónicas, es posible plantear que el estrés laboral no solo deriva de demandas externas, sino también de la frustración de necesidades psicológicas básicas que afectan su motivación para cuidarse. Por ejemplo, un docente con diabetes que percibe baja autonomía (no puede gestionar su horario para hacer ejercicio o control glucémico), baja competencia (no se siente capaz de cumplir con su labor cuando tiene síntomas) y baja relación (falta de apoyo social) puede experimentar una motivación más extrínseca o desregulada para mantener sus hábitos de salud, lo que puede incidir negativamente en su control metabólico, aumentando así la incidencia de complicaciones.

Además, la frustración prolongada de estas tres necesidades puede generar un desgaste psicológico, elevado nivel de estrés y, en última instancia, favorecer la aparición o el empeoramiento de la enfermedad crónica. En este sentido, la TAD ofrece un marco conceptual para comprender no solo los factores inmediatos del estrés docente, sino también cómo estos se entrelazan con la gestión de la propia salud.

Relación con otras teorías

Si bien hay otros modelos para explicar la salud y el estrés, como el modelo biopsicosocial, la TAD aporta una dimensión motivacional muy potente. El modelo biopsicosocial plantea que la salud no depende solo de factores biológicos, sino también de lo psicológico y lo social (Arrieta & Guzmán, 2021). La TAD complementa este enfoque al ofrecer una explicación sobre cómo los factores sociales (como la autonomía o el apoyo relacional) influyen en la motivación intrínseca y en la regulación de comportamientos de salud, lo cual afecta la estabilidad física de un docente con enfermedad crónica.

Por otro lado, la TAD también se conecta con la psicología laboral, ya que esta disciplina analiza los riesgos psicosociales en el trabajo, como la carga emocional, la desmotivación y las relaciones interpersonales deficitarias, que pueden generar estrés y afectar la salud (Suasnavas, Rodríguez, Varela, & Silva, 2024). Al considerar cómo un entorno laboral frustrante de necesidades básicas puede provocar una motivación más extrínseca o incluso amotivación, la TAD proporciona una base teórica sólida para explicar cómo esas condiciones psicosociales laborales inciden directamente en la salud física, especialmente en aquellos docentes con enfermedades crónicas.

Supuestos prácticos derivados para la investigación

Desde la perspectiva de tu estudio, el uso de la TAD implica algunos supuestos operacionales:

- Evaluar el grado de satisfacción o frustración de las tres necesidades psicológicas (autonomía, competencia, relación) en el contexto laboral docente puede ayudar a explicar la variabilidad en los niveles de estrés percibido y en el manejo de enfermedades crónicas (por ejemplo, adherencia al tratamiento, hábitos de vida).
- Las intervenciones institucionales que promuevan un entorno más autónomo (flexibilidad, participación en decisiones), que reconozcan la competencia de los docentes (capacitaciones, recompensas) y que fortalezcan las relaciones (apoyo social, redes de colegas) podrían disminuir la frustración de necesidades, reducir el estrés laboral y mejorar la motivación para el autocuidado, lo que a su vez contribuiría a una mejor salud crónica.

- Una motivación autodeterminada para el autocuidado (por ejemplo, practicar ejercicio o seguir una dieta saludable) podría funcionar como un mediador entre la satisfacción de las necesidades psicológicas y el control de la enfermedad crónica, lo que sugiere que el bienestar físico del docente no es solo un resultado biológico, sino también psicológico y social.

Conceptualizaciones clave

Para fundamentar conceptualmente el estudio, es importante definir algunos términos esenciales, especialmente a la luz del marco teórico elegido:

Autonomía: Según la TAD, es la percepción de que uno actúa con voluntad propia, de acuerdo con sus valores, sin sentirse fuertemente controlado por fuerzas externas. En el ámbito docente con enfermedad crónica, la autonomía puede referirse a la capacidad de decidir cuándo y cómo atender las necesidades de salud, así como a la libertad para reorganizar la carga laboral para permitir autocuidados.

Competencia: Se entiende como la sensación de eficacia y capacidad para afrontar los desafíos. En un docente con diabetes o enfermedad crónica, competencia implica sentirse capaz de manejar tanto su rol profesional como las demandas médicas, lo que puede incluir autogestión del tratamiento, participación en actividades educativas y mantenimiento de la productividad.

Relación: Necesidad de conexión social, de sentirse comprendido, apoyado y valorado por otros. Para el docente con enfermedad crónica, relaciones laborales positivas pueden significar apoyo emocional de colegas, comprensión institucional y redes de acompañamiento que faciliten el manejo del estrés y de la salud.

Frustración de necesidades: La TAD plantea que no solo la satisfacción de necesidades es relevante, sino también su frustración. Cuando las necesidades básicas no son cubiertas, surge malestar psicológico, desmotivación o incluso conductas desadaptativas. En tu estudio, la frustración puede vincularse con mayores niveles de estrés, peor autocuidado y mayor incidencia o agravamiento de la enfermedad crónica.

Motivación autodeterminada: Es la motivación que nace desde el interior del individuo, ya sea porque la actividad es placentera (intrínseca) o porque se identifica con su valor (motivación identificada). Este tipo de motivación es más sostenible y está relacionado con mejores resultados en salud. En el contexto de tu investigación, una motivación autodeterminada para mantener hábitos saludables puede mediar entre satisfacción de necesidades y control de la enfermedad.

Bienestar docente: Un concepto amplio que incluye salud física y mental, motivación, satisfacción laboral y funcionalidad profesional. En tu estudio, se entiende como un estado en el que el docente con enfermedad crónica puede desempeñarse eficazmente, manejar su salud y mantener una calidad de vida adecuada.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se desarrolla bajo el enfoque metodológico de una revisión bibliográfica sistemática y descriptiva, orientada a analizar la incidencia de enfermedades crónicas, particularmente la diabetes mellitus, en el personal docente y su relación con los niveles de estrés laboral. Dado que el estudio no contempla la recolección de datos de campo mediante encuestas, entrevistas u otras técnicas directas, el proceso metodológico se fundamenta exclusivamente en la búsqueda, selección, análisis y síntesis de información científica producida entre los años 2021 y 2025 en idioma español. Esta estrategia permite obtener un panorama actualizado del estado del conocimiento, identificar patrones teóricos y empíricos, y establecer relaciones conceptuales entre las enfermedades crónicas y el estrés en la población docente, sin intervenir directamente en su realidad. La revisión bibliográfica se elige como diseño de investigación debido a su pertinencia para estudios de carácter exploratorio e interpretativo, que buscan comprender fenómenos complejos a partir de la evidencia publicada, lo cual resulta especialmente útil cuando el acceso directo a la población objeto de estudio es limitado o cuando se pretende analizar tendencias recientes en la literatura científica.

La metodología se estructura en varias fases sucesivas. La primera fase corresponde a la delimitación del objeto de estudio, donde se definieron los conceptos clave: enfermedades crónicas, diabetes mellitus, salud docente y estrés laboral. Esta delimitación permitió construir las categorías de análisis que guiaron todo el proceso de revisión. Posteriormente, se identificaron los criterios de inclusión y exclusión del material bibliográfico. Entre los criterios de inclusión se consideraron: artículos científicos, tesis académicas, informes institucionales, revisiones sistemáticas y publicaciones indexadas en bases de datos que abordaran

de manera directa la relación entre enfermedades crónicas y estrés en docentes; estudios desarrollados en países de habla hispana; publicaciones comprendidas entre 2021 y 2025; disponibilidad en texto completo; y documentos escritos en español. Los criterios de exclusión contemplaron estudios fuera del rango temporal establecido, publicaciones en otros idiomas, documentos sin acceso a texto completo, literatura no científica como blogs o artículos de opinión, y estudios que abordaran enfermedades crónicas o estrés sin vinculación con el personal docente.

La segunda fase implicó la búsqueda sistemática de información en diversas bases de datos y repositorios académicos, entre ellos Google Académico, Dialnet, SciELO, Redalyc y repositorios universitarios acreditados. Para ello, se diseñaron ecuaciones de búsqueda mediante operadores booleanos y palabras clave como “diabetes en docentes”, “estrés laboral docente”, “enfermedades crónicas profesorado”, “salud docente” y “estrés y enfermedades crónicas en educación”. Esta estrategia de búsqueda permitió identificar un conjunto amplio de documentos que abordaban tanto los aspectos fisiológicos y psicológicos de las enfermedades crónicas como los factores psicosociales asociados al estrés en el ámbito laboral educativo. Cada registro obtenido fue revisado inicialmente por título y resumen para determinar su pertinencia con los objetivos de la investigación. Aquellos documentos que superaron este primer filtro fueron descargados en texto completo para ser analizados en fases posteriores.

En la tercera fase se realizó el proceso de selección y evaluación crítica del material bibliográfico. Para ello, se empleó la lectura profunda de los textos seleccionados, prestando especial atención a la metodología de cada estudio, los objetivos planteados, la población analizada, los resultados principales y las conclusiones. Se aplicaron criterios de rigor académico, validez, confiabilidad y relevancia temática para descartar estudios duplicados, investigaciones con metodologías deficientes o conclusiones poco sustentadas. Además, se organizó la información en una matriz de análisis que permitió clasificar cada documento por autor, año, tipo de estudio, aportes principales y relación directa con las categorías de análisis propuestas. Esta matriz facilitó el proceso de síntesis y permitió identificar patrones y recurrencias presentes en la literatura reciente.

La cuarta fase correspondió al análisis y síntesis de la información recopilada. Se procedió a integrar los hallazgos de los distintos estudios con el fin de construir una comprensión global del problema. El análisis se desarrolló mediante una estrategia temática, en la cual se agruparon los resultados en tres grandes dimensiones: (1) incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas en docentes, con énfasis en la diabetes mellitus; (2) factores asociados al estrés laboral en el ámbito educativo, incluyendo carga laboral, condiciones institucionales y factores psicosociales; y (3) relación bidireccional entre estrés laboral y enfermedades crónicas, considerando aspectos fisiológicos, emocionales y conductuales. Este proceso permitió revelar tendencias, vacíos de investigación y puntos de convergencia entre las distintas fuentes. Asimismo, se elaboró una interpretación crítica que vinculó los resultados con los planteamientos teóricos sobre salud laboral, estrés y enfermedades crónicas, lo cual permitió fortalecer la discusión académica del estudio.

Finalmente, la quinta fase consistió en la redacción e integración del informe, en el cual se presentaron los resultados de manera coherente, sistemática y fundamentada. Esta fase incluyó la elaboración de la introducción, la justificación, la formulación de la pregunta de investigación, la identificación del objetivo general y la descripción detallada de la metodología. Además, se incorporaron citas de todas las fuentes consultadas, manteniendo criterios de transparencia académica y ética investigativa. La revisión bibliográfica, al no involucrar interacción directa con participantes humanos, no requirió aprobación de comités de ética; sin embargo, el estudio se rige por los principios de integridad, respeto por la propiedad intelectual y uso responsable de la información científica.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La presencia creciente de enfermedades crónicas entre el personal docente —con especial atención a la diabetes mellitus— y su interacción con niveles elevados de estrés laboral configuran un problema que trasciende lo estrictamente médico y se proyecta directamente sobre los procesos de enseñanza y aprendizaje. En primera instancia, el docente enfermo o sometido a estrés crónico ve afectadas sus capacidades pedagógicas básicas: planificación, atención personalizada, retroalimentación oportuna y diseño de actividades motivadoras. Estudios empíricos recientes muestran de forma consistente que el desempeño docente se relaciona de modo directo con los logros académicos de los estudiantes; cuando las condiciones laborales o de salud reducen la calidad del desempeño, el rendimiento estudiantil tiende a disminuir (Merino & Peña, 2023). Desde una perspectiva reflexiva, esto implica que la salud del profesorado no es un asunto periférico, sino un elemento estructural de la calidad educativa: decaimiento físico o emocional del docente se traduce en clases menos dinámicas, menor seguimiento de aprendizajes y reducida capacidad para detectar y atender dificultades tempranas en el alumnado (Ramos & Roque, 2021).

El estrés y el burnout confluyen en la ruptura de procesos relacionales en el aula. El agotamiento emocional y la desafección —componentes centrales del burnout— limitan la capacidad del docente para generar climas afectivos propicios al aprendizaje, y la investigación muestra que esa afectividad docente es clave para el interés, la motivación y la autorregulación de los estudiantes (Medina & Lojan, 2025) (Yangali & Cárdenas, 2025). Cuando los docentes no pueden sostener una relación cálida y estimulante, aumentan los comportamientos de desmotivación en los estudiantes —procrastinación, falta de esfuerzo, abandono de tareas— que finalmente se manifiestan como pérdidas de logro académico. En otras palabras, la afectación sanitaria del docente actúa como catalizador de un deterioro en la esfera socioemocional del aula, con efectos medibles en la consecución de metas curriculares y en la retención del alumnado.

Otra dimensión crítica es la continuidad pedagógica y la supervisión del aprendizaje. La recurrencia de ausencias por motivos de salud o el limitado rendimiento en horario regular dificultan la implementación de secuencias didácticas coherentes y la realización de evaluaciones formativas con retroalimentación efectiva. La literatura reciente evidencia que las interrupciones en la enseñanza (ausentismo, clases con reemplazos poco especializados o con docentes con baja energía) incrementan la fragmentación de contenidos y reducen las oportunidades de práctica deliberada que los estudiantes necesitan para consolidar habilidades académicas (Merino & Peña, 2023). Desde una mirada reflexiva, esto sugiere que la incidencia de enfermedades crónicas en docentes puede traducirse en una menor tasa de progreso académico por unidad de tiempo lectivo: más esfuerzo institucional replanificación, recuperación de contenidos para lograr los mismos objetivos, lo cual encarece la consecución de metas educativas.

La planificación curricular y el trabajo por competencias también se ven afectados. Diseñar experiencias de aprendizaje que desarrollen pensamiento crítico, resolución de problemas o competencias socioemocionales exige energía cognitiva y tiempo para retroalimentar tareas auténticas. El desgaste físico y psíquico del docente reduce la inversión en estas prácticas de alta calidad, inclinando la enseñanza hacia estrategias más superficiales y de “control de contenidos” que priorizan cobertura sobre profundidad. Investigaciones recientes subrayan que, ante cargas de trabajo y estrés, los docentes tienden a optar por metodologías controladas y evaluaciones sumativas, a costa de metodologías activas que requieren mayor dedicación (Ramos & Roque, 2021) (Medina & Lojan, 2025). Esto impacta directamente en el desarrollo de competencias complejas en los estudiantes y, por ende, en la consecución de metas académicas de orden superior.

Asimismo, el impacto sobre estudiantes es diferencial y amplifica desigualdades. Alumnos con menor soporte familiar o con necesidades educativas específicas dependen en mayor medida de la detección temprana y del acompañamiento docente; cuando ese acompañamiento falla por motivos de salud o por estrés del profesorado, las brechas de aprendizaje se amplían. La evidencia muestra que la afectividad y la atención docente están vinculadas a la permanencia escolar y al éxito académico de estudiantes en situaciones vulnerables (Yangali & Cárdenas, 2025). En consecuencia, la salud docente no es sólo una cuestión de bienestar individual, sino un componente de justicia educativa: su deterioro tiende a perjudicar a quienes menos recursos tienen para compensarlo.

La relación entre motivación docente y prácticas de enseñanza es otro punto clave. Cuando el docente vive bajo altos niveles de estrés o padece una enfermedad crónica no controlada, su motivación intrínseca disminuye, lo que reduce la capacidad para innovar, para dar seguimiento personalizado y para sostener expectativas altas sobre todos los estudiantes. Esto tiene un efecto en cadena sobre la autoeficacia estudiantil y el compromiso académico; la literatura indica que estudiantes que perciben soporte y entusiasmo por parte de su docente desarrollan mayor autoeficacia y persistencia académica (González, Solís, Arteaga, Guaraca, & Briones, 2025). Por tanto, las condiciones de salud y trabajo del profesorado se convierten en determinantes indirectos de la motivación estudiantil y del clima cognitivo de la clase.

Desde una perspectiva de política educativa y gestión escolar, la discusión obliga a repensar la noción de apoyo institucional. No basta con intervenciones individuales —programas de manejo del estrés o campañas de salud— si la organización escolar mantiene condiciones laborales que perpetúan el problema: jornada extensiva, alta burocracia, escasos recursos para atención preventiva y nula planificación para la sustitución docente con calidad. Las investigaciones recientes recomiendan políticas integradas que incluyan educación en salud (para docentes y comunidad), protocolos de atención, cualificación de reemplazos y reorganización de tareas administrativas para preservar tiempo pedagógico (Maldonado & Bustos, 2024). En este sentido, la prevención y la gestión del impacto sobre los procesos de enseñanza-aprendizaje demandan medidas estructurales y sostenidas, no solo acciones puntuales.

Finalmente, la reflexión debe incorporar una visión sistémica: el bienestar docente, la salud física y la calidad educativa están intrínsecamente interrelacionados. La evidencia sugiere que invertir en la salud y condiciones laborales del profesorado es una inversión directa en resultados de aprendizaje y en la equidad educativa (Merino & Peña, 2023) (Medina & Lojan, 2025). La escuela que prioriza la salud de sus docentes —a través de apoyo médico, flexibilización razonable de cargas, formación en autocuidado y redistribución de tareas administrativas— crea las condiciones para que los procesos pedagógicos sean sostenibles y que

las metas académicas sean alcanzables sin sobreexigir a quienes enseñan. En síntesis, atender la incidencia de enfermedades crónicas y el estrés docente no es solo una obligación ética con los trabajadores de la educación, sino una estrategia esencial para garantizar que los objetivos de aprendizaje se cumplan de manera equitativa y efectiva.

CONCLUSIÓN

Las conclusiones de este estudio se construyen a partir del objetivo general planteado, que fue analizar, mediante una revisión bibliográfica, la incidencia de las enfermedades crónicas particularmente la diabetes en el personal docente y su relación con los niveles de estrés laboral, con el fin de comprender las implicaciones que esta problemática tiene sobre el desempeño profesional, el bienestar del profesorado y los procesos de enseñanza-aprendizaje. La revisión realizada permite afirmar que la salud del docente es un componente estructural e inseparable de la calidad educativa, ya que su bienestar físico y emocional influye directamente en la planificación de clases, la gestión del aula, la motivación estudiantil y el logro de metas académicas. En este sentido, la presencia de una enfermedad crónica en el profesorado se configura como un factor de riesgo que incrementa la vulnerabilidad al estrés laboral y reduce la energía necesaria para sostener la dinámica pedagógica cotidiana.

Los hallazgos evidencian que los docentes que conviven con enfermedades crónicas como la diabetes enfrentan desafíos adicionales que afectan su equilibrio personal y profesional. Las demandas asociadas al control médico, el seguimiento de tratamientos y la gestión de síntomas pueden generar cansancio constante, irritabilidad, dificultades de concentración y un sentimiento de agotamiento que se exacerba cuando se combinan con las exigencias del entorno laboral educativo. Ello produce un escenario en el cual la autonomía, la competencia percibida y el sentido de pertenencia del docente se ven amenazados, incrementando así el estrés, la frustración y el desgaste emocional. Estas condiciones, además de afectar al individuo, repercuten en el clima del aula, ya que disminuyen la capacidad del profesorado para sostener relaciones cordiales, brindar acompañamiento emocional y mantener altos niveles de motivación en sus estudiantes.

Respecto a los procesos de enseñanza-aprendizaje, la incidencia del estrés y la enfermedad crónica en los docentes tiene efectos directos en la continuidad pedagógica y en la calidad de las prácticas didácticas. La fatiga y el desgaste limitan la planificación anticipada, la creatividad para preparar actividades significativas, la capacidad de realizar retroalimentaciones oportunas y el dinamismo necesario para promover aprendizajes activos. Esto genera un rezago en el avance curricular y una disminución en el rendimiento académico de los estudiantes. Asimismo, el ausentismo asociado a citas médicas, crisis de salud o episodios de descompensación provoca discontinuidad y fragmentación en los contenidos, lo que contribuye a la pérdida de ritmo escolar y afecta la estabilidad del grupo. Desde una perspectiva reflexiva, este estudio confirma que la salud docente no es un asunto individual sino institucional, ya que su deterioro impacta en la calidad educativa y, por tanto, en las oportunidades de aprendizaje de los estudiantes.

A partir de estos resultados, se considera indispensable formular recomendaciones dirigidas a los actores clave del sistema educativo ecuatoriano. Para el Ministerio de Educación (MINEDUC), resulta fundamental implementar programas nacionales de prevención y detección temprana de enfermedades crónicas, así como campañas de educación para la salud destinadas al profesorado. También se recomienda establecer políticas laborales que contemplen ajustes razonables para docentes con enfermedades crónicas, incluyendo reducciones de carga horaria, flexibilización de horarios y disminución de tareas administrativas. Es igualmente necesario desarrollar un modelo integral de bienestar docente que incorpore acompañamiento psicológico, programas de manejo del estrés y estrategias para promover estilos de vida saludables. Además, el MINEDUC debería fortalecer los espacios de formación continua relacionados con autocuidado, salud emocional y gestión del equilibrio trabajo-vida.

En el caso de la Unión Nacional de Educadores (UNE), se recomienda priorizar en su agenda la defensa del bienestar docente, incorporando la salud física y emocional como elemento central en las propuestas de política educativa. La UNE podría promover campañas de sensibilización para visibilizar las necesidades de los docentes con enfermedades crónicas, así como impulsar acuerdos interinstitucionales para garantizar atención médica especializada y programas de apoyo para esta población. También sería pertinente que la organización promueva investigaciones periódicas que permitan monitorear el estado de salud del profesorado y evaluar la efectividad de las medidas implementadas.

Para las instituciones educativas, se sugiere fortalecer una cultura organizacional que apoye la salud docente mediante la generación de ambientes laborales más humanos, colaborativos y empáticos. Esto incluye revisar las cargas laborales, distribuir de manera equitativa las tareas administrativas, fomentar el apoyo entre colegas, ofrecer espacios de descanso y promover actividades comunitarias que fortalezcan el bienestar emocional. La gestión escolar debería contemplar protocolos de acompañamiento a docentes con enfermedades crónicas, asegurando que puedan desempeñar sus funciones sin poner en riesgo su salud.

Finalmente, los propios docentes pueden contribuir a su bienestar mediante prácticas de autocuidado, participación en programas de salud, gestión adecuada del estrés y fortalecimiento de sus redes de apoyo social dentro y fuera de la institución.

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben ser reconocidas. En primer lugar, se basa exclusivamente en una revisión bibliográfica, lo que restringe la posibilidad de obtener datos empíricos directos de docentes ecuatorianos. En segundo lugar, aunque se revisó información reciente (2021–2025), la disponibilidad de estudios específicamente centrados en Ecuador o en la relación entre diabetes y docencia es limitada. Además, al no incluir entrevistas ni encuestas, el análisis se fundamenta en la interpretación de hallazgos de diversas investigaciones y no en experiencias vivenciales de los docentes, lo que sugiere cautela al generalizar los resultados.

Para futuras investigaciones, se sugiere desarrollar estudios de campo que permitan recoger datos cuantitativos y cualitativos directamente de docentes con enfermedades crónicas en Ecuador. Sería valioso explorar las diferencias entre zonas urbanas y rurales, niveles educativos y tipos de instituciones, así como profundizar en el impacto emocional, motivacional y pedagógico de estas enfermedades. Asimismo, investigaciones comparativas entre diferentes patologías crónicas podrían ofrecer una comprensión más amplia de cómo estas condiciones influyen de manera diferenciada en la práctica docente. También sería pertinente analizar el rol de los directivos y la gestión institucional en la mitigación del estrés y en el acompañamiento a docentes con condiciones de salud complejas. Avanzar en estas líneas permitirá construir políticas educativas más justas, humanas y centradas en el bienestar de quienes hacen posible la educación.

REFERENCIAS

- Alcocer, S., Marcillo, A., Macias, L., & Medranda, A. (2023). Prevalencia de diabetes mellitus tipo II, sobrepeso y obesidad en adultos a nivel global. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 353-363.
- Andreu, A., & Martínez, J. (2024). Inteligencia emocional y síndrome de burnout en el profesorado de Secundaria. *Estudios sobre Educación*, 195-217. doi:<https://doi.org/10.15581/004.46.009>
- Arrieta, J., & Guzmán, R. (2021). Modelo Biopsicosocial: De la teoría a la clínica. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo*, 101–102. doi:<https://doi.org/10.29057/icsa.v10i19.8033>
- Cabezas, D., & Martínez, A. (2024). Estrés docente y Factores de Riesgo Organizacional: Estudio Comparado por Sexo. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6425-6449. doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.11061
- Crespo, M., Pereira, J., Machuca, C., Hernández, C., Delgado, P., Ojeda, A., & Azucar, J. (2025). Bienestar docente universitario: Síndrome de Burnout y niveles de actividad física en la formación inicial. *Ciencias de la actividad física (Talca)*, 162-176. doi:<http://doi.org/10.29035/rcaf.26.1.12>
- Delgado, M., & García, J. (2025). Predicción del bienestar emocional docente: El rol de la frustración de necesidades psicológicas básicas. *Políticas Sociales Sectoriales*, 320 – 336. doi:<https://doi.org/10.29105/pss3.3-187>
- Franco, R., & Arévalo, S. (2025). Salud mental, estrés y satisfacción laboral en docentes de educación media, Imbabura, Ecuador, 2024-2025. *Arandu UTIC*, 3409 - 3426. doi:<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i1.814>
- González, J., Solís, R., Arteaga, M., Guaraca, S., & Briones, V. (2025). Una mirada al estrés escolar y la autoeficacia académica en estudiantes. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 25-34. Obtenido de <https://ve.scielo.org/pdf/uct/v28n125/2542-3401-uct-28-125-25.pdf>
- Jiménez, J., & Silva, R. (2024). Análisis sobre estrés laboral y salud mental en docentes del Instituto Tecnológico Mariano Samaniego. *Conrado*, 39-51. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442024000400039
- López, Y., Haro, M., De León, M., Carmona, Javier, Soria, C., & Dominguez, A. (2025). Asociación de adherencia terapéutica con estrés, ansiedad y depresión en pacientes con diabetes tipo 2. *Archivos En Medicina Familiar*, 87–91. doi:<https://doi.org/10.62514/amf.v27i2.134>
- Maldonado, D., & Bustos, S. (2024). Desgaste profesional o burnout y su impacto en la calidad educativa. *Polo del Conocimiento*, 1550-1566. doi:<https://doi.org/10.23857/pc.v9i4.7011>
- Medina, L., & Lojan, J. (2025). Educación en Salud como Estrategia para la Prevención de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en Ecuador. *Revista Veritas De Difusão Científica*, 572–585. doi:<https://doi.org/10.61616/rvdc.v6i2.649>
- Merino, Z., & Peña, J. (2023). Desempeño docente y su influencia en el rendimiento académico de los estudiantes de la Unidad Educativa “Diez de Agosto”. *Ciencia Y Educación*, 13 - 34. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.8192223>

- Murillo, A., & Baque, E. (2024). Impacto del estilo de vida en la Diabetes Mellitus Tipo II. *Revista Científica De Salud BIOSANA*, 366–374. doi:<https://doi.org/10.62305/biosana.v4i4.241>
- Plúa, K. (2021). *Valoración del riesgo de Diabetes Mellitus tipo 2 a través del test de FINDRISC en el personal de salud del Hospital Manuel Ygnacio Montero de la ciudad de Loja – Ecuador*. Loja: Universidad Nacional de Loja. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/<https://dspace.unl.edu.ec/server/api/core/bitstreams/39ada096-f1bd-4a42-8afa-0cb41329f49d/content>
- Pullas, L., González, R., Quiguango, J., Simaliza, R., & Taco, D. (2024). Evaluación de la prevalencia del estrés laboral en docentes de la carrera de técnico superior de enfermería. *InnDev*, 142–148. doi:https://revistas.itecsur.edu.ec/index.php/innde/article/view/93?utm_source=chatgpt.com
- Ramos, C., & Roque, R. (2021). La influencia docente y el rendimiento académico en estudiantes de una Universidad. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 1 - 21. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8nspe4/2007-7890-dilemas-8-spe4-00007.pdf>
- Reyes, A., & Viteri, G. (2023). *Prevalencia y factores asociados de estrés laboral, ansiedad y depresión en docentes que imparten clase en primaria vs secundaria de las unidades educativas Leoncio Cordero de la ciudad de Cuenca y Miguel Leoro Vásquez de Ibarra, en el periodo septiembre*. Quito: UDLA. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/14700/1/UDLA-EC-TMSSO-2023-06.pdf>
- Ryan, R., & Deci, E. (2000). La Teoría de la Autodeterminación y la Facilitación de la Motivación Intrínseca, el Desarrollo Social, y el Bienestar. *American Psychologist*, 68-78 . doi:10.1037/110003-066X.55.1.68
- Suasnavas, P., Rodríguez, A., Varela, C., & Silva, M. (2024). *Psicosociología Laboral*. Quito: Universidad Internacional SEK. Obtenido de <https://repositorio.uisek.edu.ec/bitstream/123456789/5496/1/LD0009.pdf>
- Yangali, O., & Cárdenas, J. (2025). Afectividad y su impacto en el aprendizaje de los discentes de secundaria del distrito de Matucana. *Aula Virtual*, 350-371. doi:<https://doi.org/10.5281/zenodo.15441327>