



ESCUELA NORMAL DE TLALNEPANTLA



TESIS DE INVESTIGACIÓN

IMPORTANCIA DE LA SALUD MENTAL EN LOS ADOLESCENTES Y SU INFLUENCIA EN EL DESEMPEÑO ACADÉMICO

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE DE LA BIOLOGÍA EN EDUCACIÓN SECUNDARIA

PRESENTA

PAOLA XIMENA MENDOZA TELLEZ

ASESOR

DR. LUIS ROBERTO DÍAZ MARES

TLALNEPANTLA DE BAZ, ESTADO DE MÉXICO

JULIO, 2023

ÍNDICE

AGRADECIMIENTOS

APARTADO COMPLEMENTARIO

RESUMEN

INTRODUCCIÓN	8
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	10
1.1 La salud mental de los adolescentes, un problema con atención limitada	12
1.2 La salud mental a nivel mundial, un derecho que se ha convertido en privilegio	13
1.3 La salud mental en México, y sus deficiencias en la prevención	21
1.4 La salud mental en la escuela secundaria	28
1.5 Preguntas de investigación	32
1.6 Supuestos hipotéticos	32
1.7 Objetivos de la investigación.....	37
1.8 Justificación.....	37
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	43
2.1 La importancia de la salud mental en el campo educativo.....	44
2.1.1 La “salud”, más allá de las funciones orgánicas y fisiológicas	48
2.1.2 La salud mental como sinónimo de bienestar	52
2.2 La adolescencia, una etapa de maduración.....	57
2.3 Modelo biopsicosocial	60
2.4 Malestar, trastorno y enfermedad mental.....	64
2.4.1 Neurotípico y neurodivergente	64
2.4.2 La ansiedad	65
2.4.3 La depresión.....	66
2.4.4 Los Trastornos de la conducta alimentaria (TCA): anorexia y bulimia	68
2.5 Desempeño Académico	69
2.6 El cerebro y la salud mental	71
2.7 Atención a los problemas de salud mental en las escuelas.....	73
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	85
3.1 Diseño	86
3.2 Enfoque	87
3.3 Población.....	89
3.4 Tamaño de la muestra	91
3.5 Técnicas de recolección de la información	93
3.6 Instrumentos de recolección de información.....	94
3.6.1 Diseño de la entrevista en profundidad.....	96
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	97

4.1 Proceso de recolección de la información.....	98
4.2 Análisis e interpretación de los datos.....	102
4.3 Evaluación de la investigación	131
4.4 Discusión.....	134
CONCLUSIONES	137
REFERENCIAS	141
ANEXOS	148

AGRADECIMIENTOS

Culminar un trabajo de esta índole es bastante complejo, al igual que muchas otras tareas que he realizado a lo largo de mi carrera, por lo que ha sido fundamental el apoyo que me han brindado las personas que me rodean. En primer lugar, agradezco a mi mamá, que me acompaña y apoya en todo momento brindándome su cariño y tiempo, porque sin ella, no me hubiera sido posible terminar mi licenciatura. Agradezco a mi hermana Abril por sus palabras alentadoras y grandes detalles que siempre me animaban a seguir adelante. A mi hermano Diego que se desvelaba conmigo todas las noches haciéndome reír y ayudándome a relajarme en momentos donde estaba estresada. A Nikky, mi perrito lindo que siempre me recibe con alegría.

A mi abuelita Gris, que siempre me brindó su apoyo y que estoy segura le hubiera encantado estar presente en este momento viendo a su nieta recibirse. A mi tía Elvia que de la misma forma me hubiera encantado tenerla presente para agradecerle todo lo que hizo por mí, sin embargo, sé que ambas tenían conocimiento de lo mucho que las quiero, pero no de cuánto las extraño.

A mi familia materna, con la que he convivido desde mi infancia, compartiendo todo tipo de momentos, siempre apoyándome, escuchándome, haciéndome reír, con la que he viajado, platicado y aprendido mucho. Especialmente con mi tío Juan Carlos, mi tío Víctor Hugo, mi prima Iovana y mi tío Eduardo.

A cada uno de los miembros que conforman Stray Kids, Bang Chan, Lee Minho, Seo Changbin, Hwang Hyunjin, Han Jisung, Lee Felix, Kim Seungmin y Yang Jeongin, agradezco infinitamente porque lejos de ser una banda más, me alegraron la vida desde que los conocí, alentándome a través de su música, palabras y mensajes, convirtiéndose en mi principal fuente de motivación y felicidad.

A cada uno de los estudiantes que conocí durante mi servicio social en la Escuela Secundaria General No 85. "José Vasconcelos", principalmente al grupo "C" de la generación 2021-2024, En

especial, quiero agradecer a los estudiantes Josmar Michel, Ian Santiago, Jesús Emmanuel, Valentina Hernández y Alan Raciél. Y al grupo “F” de la generación 2023-2026, específicamente a Melany Ruelas, Irvin Jesús, Alan Téllez y Erick Pérez. Ya que cada una de ellas y ellos me mostraron que elegí correctamente mi carrera y aportaron muchísimo en mi formación profesional, por lo que les guardo especial cariño y aprecio.

A mis maestros Luis Roberto Díaz Mares, Magdalena Núñez Solano y Emilio Ovando Mateo que elegí con convicción para acompañarme en la construcción de esta tesis por la gran admiración a su trabajo y confianza que le tengo a cada uno de ellos, de los que aprendí bastante en diferentes aspectos durante toda la carrera, aportándome conocimientos, consejos y grandes experiencias.

Finalmente, le agradezco a la Ximena de 14 años que comenzó a presentar síntomas de ansiedad y que en ese momento no entendía qué era lo que ocurría, ni tenía el conocimiento para canalizar el problema. Ya que este suceso me incitó a investigar el tema y espero con gran entusiasmo que mi aportación sea de gran ayuda para adolescentes que padecen algún problema de salud mental y puedan ser atendidos adecuadamente cuanto antes desde la intervención de la escuela.

En general, quiero agradecer a todas los involucrados directa o indirectamente en este trabajo.

Y a mi papá, que me enseñó que aún sin su apoyo, puedo salir adelante.

APARTADO COMPLEMENTARIO

La sociedad en la que habitamos cambia de manera constante, por lo tanto, existen nuevas necesidades que requieren ser atendidas, sobre todo, cuando hablamos de educación, porque los adolescentes son seres sociales que se complementan de una serie de elementos que les apoya en afianzar su personalidad, identidad y forma de vida. Y como futura docente, veo la necesidad de aclarar lo importante es la inclusión, ya que no se realiza solo con acciones, sino con palabras y escritos de esta índole, es por ello que quiero aclarar que la redacción de todo el documento se hizo con pronombres masculinos para evitar situaciones relacionadas con la gramática y las reglas obsoletas que se siguen solicitando como parte de la “formalidad” en una tesis de investigación. Sin embargo, espero que con este pequeño apartado las personas entiendan el porqué de mis razones, con la intención de que cualquiera que se interese en leer mi documento, se sienta incluida, incluido o incluye según sea el caso.

También quiero expresar que muchos de los documentos que he consultado para la recopilación de datos e información que utilicé para esta investigación, fueron escritos por mujeres que tienen enormes aportaciones en el campo de psicología y educación, sin embargo, debido a las normas APA que deben seguirse para cumplir con los protocolos de citación que se solicitan, puede que se pierda visibilidad al solo colocar sus apellidos, así que de igual forma, invito a que las personas interesadas en el tema, consulten las referencias y lean los documentos originales.

RESUMEN

Los problemas de salud mental aumentan significativamente cada año, convirtiéndose así en una situación actual presente en las escuelas (de todos los niveles educativos) no solo en nuestro país, sino alrededor del mundo. Y aunque no es una situación reciente, la pandemia del Covid-19 fue el evento que permitió aumentar el interés y atención a este campo que desgraciadamente aún carece de información y se encuentra rodeado de falsas creencias que solo disminuyen la posibilidad de ser abordado adecuadamente en las instituciones.

También, afirmo que el desinterés de los actores educativos hacia el tema es evidente, demostrado en la mínima cantidad de trabajos que abordan la importancia de la salud mental en la educación. Razón por la que este documento se centra en identificar la relación que existe entre el estado de salud mental de los adolescentes con su desempeño académico, abordando 3 problemas de salud mental que se dan con mayor frecuencia en la adolescencia que son la ansiedad, la depresión y los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA). Además, se explican algunas formas en la que los docentes pueden dar atención a esta problemática.

Para el desarrollo de la investigación se utilizó una metodología inductiva con enfoque cualitativo que permite crear un enunciado universal a partir de un conjunto de experiencias que se obtienen de la observación del fenómeno, determinando que los problemas de salud mental son multifactoriales, y que, al ser seres biopsicosociales, todo influye y recae en la salud psicológica. Se obtuvo gracias a entrevistas en profundidad y cuestionarios abiertos aplicados a diversas personas incluidas en el quehacer educativo, que la salud mental sí está directamente relacionada con el desempeño académico y mejores resultados en la escuela no solo a nivel cuantitativo, sino en la adquisición de habilidades, competencias y conocimientos para la vida.

Palabras clave: salud mental, desempeño académico, adolescencia

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es una etapa fundamental, compleja y de gran relevancia, porque es en esta edad donde comienza su desarrollo y la formación de su persona a través de los constructos psicológicos y relaciones sociales, por lo tanto, requiere de un ambiente sano en el que pueda desenvolverse. Siendo estable en sus 3 aspectos: biológico, psicológico y social. Dándole un gran peso a cada una de las circunstancias que ocurran en este periodo, ya que influyen en gran medida durante el resto de su vida. Por lo tanto, comienzan a adquirir mayores responsabilidades que en ocasiones son demasiadas o difíciles de sobrellevar, provocando que el adolescente lo perciba como una amenaza, ya que en el momento en el que se presentan no cuenta con lo necesario para tomar decisiones correctas o enfrentarlas adecuadamente.

Razón por la que comienzan a desencadenarse diferentes tipos de problemáticas que pueden afectar su vida en todos los ámbitos impidiendo que realice sus actividades cotidianas como los demás adolescentes dándole una gran desventaja porque aparte de todas las situaciones que enfrenta cada adolescente que se consideran “normales” para su edad, tiene que enfrentar las barreras para su desarrollo pleno porque no cuenta (en ese momento), con las herramientas suficientes para superarlas. Lo cual puede provocar conflictos y problemas que ocasionarán una serie de desequilibrios que lo harán propenso a desarrollar un malestar psicológico, trastorno o enfermedad mental.

Existe una amplia gama de estos problemas de salud mental que padecen con mayor frecuencia los adolescentes a causa del desequilibrio que se presenta en su bienestar integral. Sin embargo, este trabajo de investigación se centra principalmente en la ansiedad, la depresión y en dos trastornos de la conducta alimentaria (TCA) anorexia y bulimia; ya que son los más padecidos a nivel mundial a causa del medio social que los somete a un grado extremo de competencia y estrés, además de los medios de comunicación y las redes sociales que crean estándares inalcanzables. Se hará énfasis en sus causas, síntomas, efectos en el cerebro, las

consecuencias que traen consigo estas enfermedades y la forma en cómo los docentes pueden intervenir desde el aula para prevenirlas y atender las necesidades requeridas por los estudiantes neurodivergentes que ya padecen un problema de salud mental.

Desgraciadamente son muy pocos los adolescentes que son diagnosticados por especialista por diferentes razones, la primera causa es la desinformación y tabúes que rodean el tópico y la segunda es la falta de conocimientos acerca de la salud mental que complica el poder diferenciar el punto exacto en el que deja de ser normal un comportamiento, y que, al contrario, es una alerta que necesita ser atendida en cuanto antes. Por lo tanto, es una prioridad que debe abordarse en las escuelas, en los medios de comunicación, en casa y con la familia, ya que cualquier persona puede padecer un malestar psicológico, un trastorno o enfermedad mental en cualquier momento de su vida, y si tomamos la cultura de cuidar y mantener no solo la salud física, sino también la mental, los adolescentes no tendrían miedo o pena de pedir ayuda cuando se presente un problema de esta índole; enfatizando en la importancia de su detección temprana antes de que se agrave o afecte el funcionamiento del cuerpo o cualquier otro aspecto fundamental de su cotidianidad.

Es muy perjudicial vivir con un problema de salud mental sin la atención adecuada, y los efectos secundarios que repercuten en el ámbito educativo no son la excepción. Razón que convierte a la escuela en un punto fundamental para abordar la problemática desde el aula, interviniendo en la detección temprana y en la atención especial que requieren los estudiantes que ya padecen un trastorno o enfermedad mental de cualquier tipo. Para lo que se requiere tomar en cuenta que antes de enseñar a un estudiante se le debe entender, ya que, de no ser así, ¿cómo se pretende que el alumno cumpla con las exigencias escolares? Afirmando que el desempeño académico de cada estudiante es directamente proporcional a su estado de salud mental. Porque a mayor salud mental, mejor desempeño académico.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El punto cúlspide de una investigación siempre será una problemática, ya que es el impulso que lleva al investigador a la búsqueda de soluciones o comprensión del porqué de los acontecimientos; esto ocurre a través del análisis, de la observación, recolección de datos, comparación de la realidad con hechos comprobables o estadísticas a nivel nacional y mundial que permiten respaldar la información obtenida, así como la identificación de las necesidades de una población específica y además, toma en cuenta cada una de las variables y las constantes presentadas en situaciones similares.

Como es tan amplia la gama de posibilidades que pueden derivarse de una problemática, se requiere de una delimitación que establecerá la misma persona encargada de llevar a cabo la investigación, donde debe contemplar y plantear adecuadamente sus objetivos que guiarán esta indagación de la temática elegida, permitiendo dar respuesta a las interrogantes que serán resueltas conforme el desarrollo de la misma. Razón por la cual la muestra de población debe ser seleccionada de manera que resulte favorable para obtener los resultados esperados.

Es decir, sin un planteamiento del problema, no puede ser la investigación, ya que no tendría un sustento de existencia y de valor. Asimismo, debe ser planteada y fundamentada adecuadamente para que pueda comprenderse la necesidad de analizarla a profundidad, de brindarle un foco de atención y especificar qué es lo que se desea alcanzar y demostrar. De manera que se pueda visualizar claramente que existe una circunstancia con dificultades que afecta a gran parte de la población estudiantil, no solo de una escuela en particular, una comunidad o un país, sino incluso a nivel mundial.

1.1 La salud mental de los adolescentes, un problema con atención limitada

Para el análisis completo de cualquier problemática es necesario comparar cada uno de sus contextos desde la perspectiva macro, meso y micro que conviven y trabajan en conjunto para comprender la naturaleza de un mismo evento, que permitirá situarnos en el campo real, es decir, es necesario traspasar esta visión y perspectiva general que se está investigando a nuestro entorno más cercano, para analizarlo y percibir desde este punto, cómo es que en este espacio se produce, trata y hace función el desafío al que nos enfrentamos y la forma en que afecta a nuestra población de interés, que en este caso, son los adolescentes.

Comenzando con la fragmentación de cada una de sus partes, se deben definir sus causas, consecuencias, componentes, variables, situaciones que se presentan de forma constante y la frecuencia con la que ocurren, intentando establecer algunas conexiones entre las situaciones presentadas, así como las posibles soluciones. Iniciando desde la dimensión macro que permite contextualizar la problemática a nivel mundial, demostrando que no es una circunstancia propia de un lugar, edad o género específico (aunque obviamente existen grupos vulnerables a la situación problemática), ya que no significa que sean exclusivos, sino como menciona Levav I. (2004) “la problemática de la salud mental es común a todas las sociedades, las de la abundancia y las de la carencia” (p.9)., trascendiendo en todos los aspectos y este efecto lo vemos reflejado en el apartado micro (que es una de las razones principales de la investigación).

Hablando de salud mental, se puede mencionar que los problemas que se derivan de ella son cada vez más constantes en la población adolescente, presentando una serie de síntomas y conductas que deterioran su bienestar, plenitud y forma satisfactoria en la que cumple los roles sociales que se les establecen dentro de su espacio de desarrollo como lo son las instituciones, provocando que el desempeño académico del estudiante con padecimientos de origen mental,

no sea el adecuado debido a la falta de habilidades y competencias que no ha pulido por estas circunstancias limitantes.

Por ello, se considera que es un punto de inflexión que abre una serie de aristas que dependen completamente de su base sólida, es decir, si se encuentra en condiciones aceptables que permitan el desarrollo de la persona y su correcto funcionamiento, los demás aspectos de su vida se encontrarán estables. Pero, en caso contrario, si no se encuentra bien asentada, tiene altas probabilidades de provocar disturbios que son la causa principal de que cada vez existan más problemas de salud mental que afectan el desarrollo de los adolescentes en el ámbito biopsicosocial debido a algún malestar, enfermedad o trastorno mental, lo cual les impide desempeñar correctamente su papel en la sociedad y el crecimiento en todas las esferas que lo componen.

1.2 La salud mental a nivel mundial, un derecho que se ha convertido en privilegio

Empezando con el nivel macro, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2008) menciona que “el derecho a la salud es parte fundamental de los derechos humanos y de lo que entendemos por una vida digna” (p. 1), por lo tanto, está garantizado por la ley que tenemos “derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud física y mental” (OMS, 2008, p. 1). Añadiendo que debe ser inclusivo independientemente de la edad, género, orientación sexual, origen étnico, condición (socioeconómica, física o mental), se debe dar una atención digna, además de garantizar y facilitar los servicios, bienes, espacios, instalaciones, organizaciones, comités, programas, entre otros, que permitan satisfacer esta necesidad en un alto nivel.

Se halla que dentro de las áreas que deben ser atendidas por los diferentes gobiernos y políticas públicas a nivel mundial, la salud (física y psicológica) debería ser prioritaria porque así lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el artículo 4º,

mencionando que “toda persona tiene derecho a la protección de la salud” (p. 10) y la Ley General de Salud en su artículo 72° explica que “la salud mental... tendrá carácter prioritario dentro de las políticas de salud”.

Sin embargo, en su aplicación, se nota una incongruencia, debido a que la población que ejerce este derecho en cuanto a grado de atención, un tratamiento adecuado a su diagnóstico y la prevención de trastornos o enfermedades mentales es muy reducida y selectiva, esto puede deberse principalmente a que se ha excluido el área psicológica dentro del espectro de la salud, fomentando que en diversos países, incluido México, se vea como un campo de atención innecesario y como consecuencia, se vuelva exclusiva, costosa e inaccesible para toda la sociedad, convirtiéndose así, en un privilegio al que solo algunas personas pueden acceder.

La Real Academia Española (RAE, 2021) define la palabra privilegio como una “exención de una obligación o ventaja exclusiva o especial que goza alguien por concesión de un superior o por determinada circunstancia propia”. Por lo tanto, hace referencia a un nivel de superioridad sobre otro ser humano que cumple con características individuales, que le dan acceso a una gran variedad de herramientas en algún ámbito para su crecimiento. Y al ser una construcción social, da una desventaja porque no permite el desarrollo pleno de la persona que no cuenta con ese privilegio, convertida en una limitante que favorece solo a un pequeño sector de la población, es así como: “La cultura del privilegio es la normalización de la desigualdad y sus efectos en la vida cotidiana al punto en que ya no se le cuestiona” (Ríos V., 2021).

Otra situación a analizar es respecto al tipo de tratamiento que se aplica de manera frecuente alrededor del mundo, que se basa en un modelo biomédico, ya que, aunque no se explicará a detalles es necesario de mencionar, porque abrirá pauta para que pueda abordarse más adelante el modelo biopsicosocial (un complemento necesario no sólo en el campo de la medicina, sino en todas las dimensiones), en este caso, enfocado en la educación, para aterrizar en los objetivos que guían la investigación. Además, de hablar en este apartado del uso de los

psicofármacos (que, de igual forma, no se hará extensión del tema), pero es importante hacer mención, debido a que el propio tratamiento (que en su mayoría se relaciona con medicamentos) forma parte de un privilegio que no todos pueden costear.

Aclarando esto, la revista UNIR (2022), define al modelo biomédico como “un paradigma de las ciencias de la salud que aborda la enfermedad como un problema estrictamente biológico, es decir, limita su causalidad a una cuestión fisicoquímica”. Por tanto, tiene una visión reduccionista porque solo va enfocado en la enfermedad y no en la persona, ya que, según esta perspectiva, depende enteramente del cuerpo del paciente. Así que su campo de acción (es decir, el desarrollo de los métodos de diagnóstico, de las técnicas quirúrgicas y de la farmacología) se limita en actuar desde esta dimensión física.

First M. (2022) menciona que gracias a los avances extraordinarios que han ocurrido a través de los años, es posible tratar una gran diversidad de trastornos psiquiátricos, clasificándolos en dos tipos: somático y psicoterapéutico. El primero se caracteriza por incluir en su mayoría un tratamiento con fármacos, o estimulantes químicos para el cerebro. Mientras que los psicoterapéuticos incluyen diferentes tipos de psicoterapia, que puede ser a nivel individual, grupal, familiar o conyugal y las técnicas de terapia conductual. Aunque existen varias alternativas, el método más popular para tratarlos son los medicamentos recetados.

Las razones pueden ser diversas, podemos retomar las afirmaciones de Deutsche Welle (DW, 2021), que en su documental titulado “Grandes farmacéuticas - El poder de las corporaciones” explica que “la industria farmacéutica desempeña un papel fundamental de la investigación y el desarrollo de nuevos métodos de tratamiento”, siendo base para lucrarse y obtener una ganancia considerable, testificando que “los gigantes farmacéuticos se centran principalmente en enfermedades graves que no afectan a mucha gente pero que son cuestión de vida o muerte por lo que pueden pedir tanto lo que quieran por un medicamento”. Siendo la causa principal de sus costos elevados y que no sean accesibles para cualquiera. De igual forma, se

habla muy poco de los efectos secundarios de este tipo de tratamientos como única alternativa. Acerca del tema, menciona Rice A. (2018) que “los medicamentos para los trastornos mentales realizan cambios en los químicos del cerebro que están involucrados en las emociones y los patrones de pensamiento”, a consecuencia de que se encuentran directamente relacionados con el sistema nervioso.

Y al suponer que un adolescente que padece de algún problema de salud mental donde su cuadro clínico precise el uso de los psicofármacos; deberíamos preguntarnos ¿qué tanto afectaría su estado de salud general? Ya que la adolescencia es una etapa de crecimiento y desarrollo continuo (como se mencionará más adelante), que puede verse afectada de alguna forma con los efectos secundarios más comunes; por ejemplo, en los antidepresivos, Mayo Clinic (2019) menciona los siguientes: náuseas, mayor apetito, fatiga, insomnio, nerviosismo, mareos e incluso variaciones genéticas. Que obviamente se verán reflejadas en sus actividades diarias, incluyendo las afectaciones en su desempeño académico.

Rice A. (2018), explica que “los medicamentos no curan las afecciones psiquiátricas o los problemas de salud, pero pueden mejorar sus síntomas... y hacer que otros tratamientos, como la terapia, sean más efectivos”. Confirmando que una de las razones principales por las cuales no se ha logrado una eficacia en la reducción de la presencia de las enfermedades y trastornos mentales en adolescentes es que la problemática no se ha tratado desde la raíz, sólo se han buscado métodos “rápidos” que controlen los efectos, pero se olvida que no debería tener un tratamiento idéntico como en los casos de las enfermedades físicas, donde se ataca directamente a los patógenos, agentes de infección o causantes del malestar, sino que debe adecuarse a su origen, si la mente se enferma, la mente es la que debe curarse, y hay que darle herramientas para que esto pueda ser factible.

Con ello, no descarto el uso de psicofármacos o los catalogo como malignos, porque así como soy consciente de sus desventajas y alternativas, sé los beneficios que trae a las personas

que los consumen y que existen casos en que sería imposible garantizar una vida digna sin la existencia de algún medicamento específico, por tal motivo, concuerdo con First M. (2022) que reitera lo siguiente “en el caso de los principales trastornos de la salud mental, la mayoría de los estudios sugieren que un enfoque terapéutico que contemple la utilización conjunta de fármacos y psicoterapia resultará más eficaz que cualquiera de los métodos de tratamiento empleados por separado”. Sin embargo, dejo en manos de los especialistas en salud clínica, psicólogos y psiquiatras el diagnóstico y tratamiento de cada paciente según lo que su caso específico requiera.

En este punto, se visualiza que la salud mental más que prioritaria, es una situación pendiente que carece de visibilidad, y no es algo nuevo, ya que desde hace bastantes años se presenta esta falta de atención a una problemática de gran magnitud. Prueba de ello es que existe una “evidencia creciente de que los trastornos mentales constituyen una parte significativa de la carga de enfermedad en todo el mundo” (Murray Lopez 1996 citado por Levav I., 2004, p. 9). Además, los recursos económicos que se destinan para este ámbito de la salud son insuficientes, lo cual se comprueba con los datos arrojados en 2020 por la Organización Panamericana de la Salud (OPS): “El gasto medio de salud mental del gobierno es menos del 2,0% del total de los gastos a nivel mundial” (p. 6), por ello, es necesario invertir en los programas de salud mental a escala nacional y global.

Levav I. (2004), explica basado en datos de la OMS, que “en el ámbito mundial, la población con trastornos mentales alcanza actualmente a 400 millones, correspondiendo un 24% a trastornos psiquiátricos” (p. 12)., que afectan a toda la población. Sin embargo, revisando el informe publicado por Sapientlabs en 2021, mencionan que “la preocupación más inmediata reflejada en los datos es el alarmante deterioro del bienestar mental multiplicado a través de generaciones sucesivamente más jóvenes” (p. 2), es decir, que el sector más afectado por problemas de salud, indudablemente son los adolescentes, una misma conclusión a la que llegan

diferentes investigaciones, que aunque tengan una distancia en tiempo, las estadísticas no hacen más que subir, preguntándonos ¿realmente se está haciendo algo por aquellos jóvenes que se ven afectados en su salud mental?

Distintos acontecimientos pueden ser la causa de esto, pero el que en los últimos años ha ganado mayor relevancia, es la pandemia que aconteció a escala mundial a raíz del COVID-19, que ha cambiado desde entonces la vida de diversas personas, en cuanto a sus rutinas diarias que fueron alteradas y que incluso ahora viven las secuelas de este suceso de gran magnitud que puso en riesgo o desfavoreció su salud mental. Porque de acuerdo con la Asociación Mexicana de Psicología Hospitalaria (AMPH), “cuando hay un evento que pone en riesgo nuestra salud, el aparato psíquico entra en un desequilibrio emocional” (citado por Cortés F. 2021).

Hernández R. (2020) menciona que: “la crisis ocasionada por la pandemia de la COVID-19, impacta la actividad social, las interacciones y los comportamientos en múltiples niveles”. Y al tener que pasar por un resguardo en casa obligatorio, trajo consigo una serie de incertidumbres, presiones económicas, aislamiento social, temor, entre otras situaciones que claramente no solo afectaron la salud física de la población, sino que su salud mental también sufrió modificaciones. Referente a esto, Hernández R. (2020) explica que “emocionalmente, las actividades de distanciamiento social y autoaislamiento pueden causar problemas de salud mental, ansiedad y depresión”, demandando una atención prioritaria no sólo por parte de los especialistas de salud, sino también los demás sectores incluyendo la educación.

Lo cual nos refleja que existen situaciones detonantes para que las personas se vuelvan insanas, y en consecuencia aumenten el número de enfermedades mentales. Newson J. y et al., (2021) señalan que “el bienestar mental empeoró en un 3% en 2021, una reducción más pequeña que la declinación del 8% de 2020” (p. 5). Además, se notó un gran deterioro de 2019 al año 2021 (que fueron los momentos cúspide de la pandemia) donde “estuvo significativamente

correlacionado con el rigor de las medidas gubernamentales contra el COVID-19” (Newson J. y et al., 2021, p. 5).

Representando una brecha creciente de los problemas de esta índole, que, aunque siempre han existido dentro de nuestra sociedad (incluso antes de la pandemia), se exacerbaron desde entonces, existiendo 2 opciones: la primera, donde se comenzaron con algunas alertas de comportamiento procedentes de problemas relacionados con la salud mental, o la segunda, en el que ya existían estas señales de malestar, pero se fueron agravando conforme avanzaba el contagio del coronavirus. Comprobando así, que el sector poblacional que se ve frecuentemente en estas estadísticas son jóvenes y adolescentes, el grupo más susceptible a desarrollar sintomatología psicológica relacionada con el COVID-19.

Podría inferirse que, gracias a este evento, comenzó a ganar terreno y visibilidad los problemas de salud mental, y más personas (jóvenes, sobre todo) que padecían algún malestar, trastorno o enfermedad mental, comenzaron a darle seguimiento y el tratamiento requerido para su bienestar en todos los aspectos (físico, mental y psicológico). Y de no ser así, por lo menos más individuos comenzaron a analizar la importancia de crear consciencia acerca de la salud mental, y de cómo ella deriva una serie de aspectos fundamentales que garantizan el bienestar de los sujetos, incluyendo así, a la educación.

En cuanto a datos y cifras, la Organización Mundial de la Salud en 2021 arrojó que:

- En el mundo, 1 de cada 7 jóvenes padece algún trastorno mental (y la edad varía entre los 10 y 19 años).
- La depresión y la ansiedad encabezan las principales causas de enfermedad y discapacidad que padecen los adolescentes.
- El suicidio se encuentra en el cuarto lugar de las causas de muerte de los jóvenes entre la edad de 15 a 29 años.

Centrándonos en los tres problemas de salud mental que competen a esta investigación, Miguel F. et al. (2020), mencionan que “El problema de salud mental más frecuentemente registrado en las historias clínicas de atención primaria es el trastorno de ansiedad” (p. 6-9) que según las estadísticas afecta al 6,7% de población, y si se incluyeran signos o síntomas de ansiedad, la cifra alcanzaría el 10,4%. Mientras que el trastorno depresivo “aparece en el 4,1% de la población, aumentando la frecuencia progresivamente con la edad (Miguel F. y et al., 2020, p. 9).

Por último, los dos trastornos de la conducta alimentaria que más se presentan en la adolescencia: bulimia y anorexia, se menciona que “la anorexia/bulimia aparece en el 1,4% de la población general, pero se concentra en las mujeres de 15 a 45 años (Miguel F. y et al., 2020, p. 10). Estas estadísticas, a pesar de ser complementarias, no deberían tomarse como definitivas, ya que contemplan sólo a un porcentaje del total de los habitantes a nivel mundial, que además fueron considerados por un diagnóstico clínico brindado por un especialista, sin contemplar a aquellos que presentan síntomas pero que no cuentan con un oficio o documento oficial por una institución de salud que avale sus padecimientos.

De forma general, estas son sólo algunas de las tantas estadísticas que existen sobre la salud mental alrededor del mundo, lo cual nos da una gran alerta del grave problema que existe en la sociedad actual al que se le está dando muy poca importancia, donde se reitera nuevamente que los más afectados, son los adolescentes. La Organización Mundial de la Salud argumenta que “el hecho de no ocuparse de los trastornos de salud mental de los adolescentes tiene consecuencias que se extienden a la edad adulta, perjudican la salud física y mental... y restringen sus posibilidades de llevar una vida plena en el futuro” (OMS, 2021).

1.3 La salud mental en México, y sus deficiencias en la prevención

Pasando al nivel meso, se puede resumir como un problema actual y sin atención. Ya que si analizamos los diversos aspectos que derivan de ella, sus resultados arrojan conclusiones similares, por ejemplo, en cuanto al sector económico, Cortés F. (2021) menciona que, del presupuesto en salud en México sólo se destina alrededor del 2% al ámbito mental, cuando la Organización Mundial de la Salud, recomienda que se invierta entre el 5 y el 10%. Lo cual es el reflejo de que en nuestro país no se están destinando los recursos necesarios no solo para la atención de los adolescentes que presentan malestares psicológicos, trastornos o enfermedades mentales, sino a toda la población del país que según datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), en ese año, eran alrededor de 126, 014, 024 habitantes (p. 1), reflejando que una mínima cantidad de personas están siendo atendidas de manera gratuita.

Además, el 80% del gasto en salud mental se emplea para mantener hospitales psiquiátricos, mientras que se destina muy poco a detección, prevención y rehabilitación de trastornos o afectaciones psicológicas (INCyTU, 2018, citado por Cortés F., 2021). Cuando en todos los aspectos, la prevención debería ser prioritaria por los grandes beneficios que trae a largo plazo, en todos los sectores, principalmente en el económico que ahorraría una serie de inversiones si existiera una menor cantidad de personas que tienen una afección en su estado mental, ya que como menciona Ortega S. (2015) “los expertos coinciden que la mejor estrategia es la prevención” (p. 4).

Datos de la Información Científica y Tecnológica para el Congreso de la Unión (INCyTU) en 2018, señalaron que “el 17% de las personas en México presenta al menos un trastorno mental y una de cada cuatro lo padecerá como mínimo una vez en su vida”. Lo cual indica que toda persona puede llegar a padecer en cualquier momento algún trastorno, malestar o enfermedad mental después de vivir alguna situación o serie de eventos que la detonen, porque de la misma forma que el cuerpo se puede volver insano, la mente también.

Badillo D. (2022) indica que “de acuerdo con el gobierno federal, en México, sólo dos de cada 10 personas con algún problema o condición mental que requiere atención, la obtiene y aquellas que logran ser atendidas, no siempre reciben la adecuada”. Ya que en México sigue existiendo la estigmatización, desinformación, desinterés y tabú sobre el tema, lo cual hace más compleja su detección y al no ser respaldada de forma monetaria por el gobierno y el sector de salud, no se cumplen con los espacios necesarios e idóneos para dar el mejor tratamiento a las personas con problemas de salud mental.

Otra de las razones principales que provocan esta falta de atención en nuestro país, es la que menciona Cortés F. (2021) de acuerdo al artículo: “Los especialistas en psiquiatría en México”, que se basa en datos recabados en el año 2016, reiterando que solamente existían 4393 psiquiatras en todo el país, “lo que equivalía a una tasa de 3.68 psiquiatras por cada 10,000 habitantes” (Heinze, Del Carmen, & Carmona-Huerta, 2016, citado por Cortés F., 2021). Y aunque se hace la comparación con datos arrojados por la INEGI en 2019, “existían 12 psicólogos por cada 10 mil habitantes, lo que sigue siendo insuficiente para la satisfactoria atención de la salud psicológica de los mexicanos” Cortés F. (2021).

Gómez y Maqueo (2016) explican que, en México, “el porcentaje de personas que recibe apoyo psicológico cuando lo necesitan no rebasa el 20%” (citado por Cortés F., 2021). Entendiendo que, esta cifra refleja la cantidad de personas conscientes sobre su problema de salud mental que acuden a un especialista o centro de salud que les permita responder a su necesidad de atención requerida para alcanzar el bienestar. Desgraciadamente, Cortés F. (2021), hace referencia a que “no se cuenta con una estadística de personas que asisten a consultas para evaluar su salud psicológica o en una forma preventiva”. Lo cual nos da porcentajes parciales del total de la población que tienen una cultura de prevención.

La OMS (1998) define prevención como “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener

su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas” (p. 12, citado por Pérez E. y Moreyra L. 2017, p. 143). Es decir, se encarga no solo de evitar que la enfermedad aparezca, sino que ya una vez que comienza a reflejar los primeros síntomas se puede hacer una intervención, justo como menciona Vignolo et al. (2011) “la prevención debe comprender el proceso de la enfermedad y sus múltiples componentes para lograr incidir en ésta y diseñar sus acciones partiendo del nivel en que se pretende realizar la intervención, ya sea para intentar evitarla, para detectarla oportunamente o para minimizar sus secuelas” (citado por Pérez E. y Moreyra L. 2017, p. 143).

Se concluye entonces que se puede lograr esta prevención “mediante un conocimiento suficiente sobre el tema para promover los factores protectores y eliminar o disminuir los factores de riesgo” (Ortega S.,2015 p. 4). Sin embargo, cuando la prevención no es posible, la OMS (2001), propone que el siguiente mejor paso es “la atención temprana, lo cual significa el identificar el malestar o problema en sus etapas iniciales. El brindar un tratamiento adecuado en temas de salud (incluyendo salud mental) cuando aparecen los primeros signos o síntomas reduce costos, tiempo y aumenta las probabilidades de éxito” (citado por Ortega S.,2015 p. 4).

Aunque la realidad es que existen muchos factores han interferido en la correcta atención de la salud y bienestar mental en nuestro país, porque la escasa atención que se brinda, como menciona Cortés F. (2021) “es para la solución de una afección ya visible, mientras que el monitoreo de la salud psicológica en México es casi inexistente”. Por lo que, la atención y el bienestar psicológico en nuestro país tiene una carencia de atención, además (como ya se mencionaba) no se cuenta con los especialistas necesarios para la atención de todas las personas que lo necesitan.

Una forma en que la educación puede intervenir en la prevención, es a través de los planes de estudio, que, examinándolos a grandes rasgos, primero, en el plan de estudios 2011, se explica la importancia de promover entre los estudiantes la pluralidad, para convertir a la escuela

en un espacio donde la diversidad pueda ser apreciable y enriquezca a los demás. Seguido de esto, se argumenta lo siguiente:

Para atender a los alumnos que, por su discapacidad cognitiva, física, mental o sensorial (visual o auditiva), requieren de estrategias de aprendizaje y enseñanza diferenciadas, es necesario que se identifiquen las barreras para el aprendizaje con el fin de promover y ampliar, en la escuela y las aulas, oportunidades de aprendizaje, accesibilidad, participación, autonomía y confianza en sí mismos, ayudando con ello a combatir actitudes de discriminación” (SEP, 2011, p. 35).

Se retoma de lo anterior, que efectivamente, los problemas de salud mental si son una discapacidad y una barrera de aprendizaje, y que es necesario promover estrategias que eviten su discriminación en el aula. Sin embargo, no se menciona más o cuál sería la forma ideal de abordarlos. Más adelante se alude a que si el cuerpo del estudiante está sano, también lo estará mentalmente, pero eso no lo es todo, faltan muchas variables a abordar.

Muy distinto al plan de estudios 2017 “Aprendizajes clave para la educación integral”, que hace especial énfasis y reitera en bastantes ocasiones la importancia de la educación socioemocional, gracias a la visión humanista que se ha colocado en el centro del campo formativo, por ello se toma cuenta siempre el contexto del estudiante, así como sus necesidades e intereses. Que permita abordar una perspectiva integral de lo que es la educación, por ello incluye no sólo lo académico, sino los aspectos cognitivos, con enfoque en neurociencias, las emociones y la ética.

Después, la SEP (2017) argumenta lo siguiente:

La escuela ha puesto más atención al desarrollo de las habilidades cognitivas y motrices que al desarrollo socioemocional, porque hasta hace poco se pensaba que esta área correspondía más al ámbito educativo familiar que al escolar, o que el carácter o la

personalidad de cada individuo determinan la vivencia y la expresión emocional; no se consideraba que estas dimensiones del desarrollo pudieran ser cultivadas y fortalecidas en la escuela de manera explícita (p. 517).

Gracias a los descubrimientos que se han hecho acerca del papel fundamental y central que desempeñan las emociones, la capacidad para gestionarlas y expresarlas en el aprendizaje apoyando a los estudiantes a “conducirse de manera más efectiva, esto es, autorregulada, autónoma y segura. Asimismo, los estudiantes participan y colaboran con los demás de una forma pacífica y respetuosa” (SEP, 2017, p. 517-518).

El propósito de dar este enfoque dentro del plan de estudios es para que las niñas, niños y adolescentes (NNA), pongan en práctica una serie de herramientas indispensables para generar un sentido de bienestar propio y con los demás a través de “experiencias, prácticas y rutinas asociadas a las actividades escolares; que comprendan y aprendan a lidiar de forma satisfactoria con los estados emocionales impulsivos o aflictivos, y que logren que su vida emocional y sus relaciones interpersonales sean una fuente de motivación y aprendizaje para alcanzar metas sustantivas y constructivas en la vida... establezcan relaciones sanas entre ellos, con su familia y comunidad; y mejoren su rendimiento académico” (SEP, 2017. p. 518).

La cual me parece una excelente propuesta para abordar en el aula, además de sustancial e indudablemente útil para las NNA, sin embargo, aún hacen falta varios aspectos que pulir, y no hay que confundir, educación socioemocional, no es lo mismo que salud mental, forma parte de ella, pero no lo es todo. Para alcanzar el bienestar pleno, no solo deben regirse en emociones, sino en todo un conjunto complejo que construye al ser humano. Y aunque si se abordan algunas formas para que los docentes agreguen estos contenidos acerca de sus emociones con sus grupos e incluso se le destina una hora a la semana en tutoría (marcado en la malla curricular de educación secundaria) lo considero insuficiente, en cuanto a tiempo y calidad de contenido, ya que es muy distinto leer lo planificado a lo realmente ejecutado en los espacios académicos.

La Nueva Escuela Mexicana por su parte, trata más a detalle y de forma específica a la salud mental, debido a que reconoce los efectos de pandemia del SARS-CoV-2 y como se ve inmersa la educación básica, incluyendo en las dimensiones del bienestar al aspecto mental ya que reconoce las afecciones de la desigualdad o diversos problemas del contexto en la salud mental, así como en las actividades físicas, específica que se debe hacer “especial énfasis en la salud mental con el desarrollo de habilidades sociales, psicológicas, emocionales y afectivas”. Mencionando que uno de sus propósitos al modernizar el programa de estudios es “forjar una nueva sociedad integrada por ciudadanos... mentalmente sanos, trabajadores activos y miembros de una familia” (SEP, 2022, p. 38).

Es interesante observar cómo evolucionan los planes de estudio acerca del tema y las nuevas propuestas que traen consigo, y aunque faltan muchas cosas que aclarar, porque se habla muy poco de cómo se abordará, qué espacios se le brindarán, y lo más importante, que tanto se aplicará realmente de lo que se menciona, es un gran paso que se tome el término de salud mental como aspecto fundamental en educación. Y concuerdo con un punto interesante de la Dra. Chao C. (2022) “de manera que pudiéramos llegar a las escuelas no solamente como promotores de la salud mental, sino realmente como educadores de la salud mental, es decir, como personas y comunidad que estamos dispuestos a transformar los procesos educativos en procesos de auténtico desarrollo y transformación hacia el bienestar”.

De todo esto, se aterriza que, en términos de educación, la salud mental de los adolescentes de México representa uno de los grandes retos que deben enfrentar las instituciones educativas hoy en día. Sabemos que la prevención es fundamental para evitar el crecimiento de la problemática, pero, ¿por qué no comenzar con lo primero? Asentando los pilares de la salud para evitar el progreso de los trastornos y las enfermedades mentales, preguntándonos: ¿Qué hacemos con el problema ya existente que se presenta en nuestras aulas? ¿Cómo atendemos y detectamos aquellos casos de malestares psicológicos, trastornos y

enfermedades mentales que ya padecen nuestros estudiantes? Preguntas que ninguno de los planes de estudio anteriores puede resolver.

Los docentes tienen un enorme obstáculo por delante, debido a que detectar aquellas alertas que transmiten los estudiantes adolescentes es realmente complicado porque son silenciosas, ya que al ser algo a nivel psicológico, no se pueden observar a simple vista en comparación a un problema fisiológico, por ello raramente se da una atención temprana a las conductas que parecen contradictorias o confusas, pero justamente este es el punto que debemos analizar, aprender a detectar (entendiendo la detección no como diagnóstico, porque el profesor no está capacitado para la elaboración de esta tarea, sino como aquel capaz de percibir alguna anomalía en el comportamiento de sus estudiantes), con la seguridad de saber qué hacer y cómo hacerlo para intervenir y resolver la problemática desde el conocimiento en beneficio de los alumnos.

Aunque el sector educativo de México aún no atiende ni da el interés requerido a esta esfera de la salud, no quiere decir que los docentes deban esperar hasta que la reforma educativa o el plan de estudios los obligue a actualizarse sobre la salud mental. Entiendo y soy consciente de que muchas veces no es culpa de los propios maestros no atender estas situaciones en la escuela, debido a la carga excesiva de responsabilidades y trabajo que se les adjudica, pero eso no quita que desempeñe un papel importante y fundamental en la promoción del bienestar y la reducción de los problemas de salud mental.

Actualmente existen muchas maneras de aprender sobre el tema a través de seminarios, congresos y conferencias en plataformas digitales de fácil acceso. Y toda esta información (que no todos los actores educativos están dispuestos a tomar, porque lo ven innecesario o como un compromiso que no les concierne, lo cual lo vuelve otra barrera) sin pensar que este conocimiento podría salvar la vida de un adolescente a través de la detección temprana de un malestar psicológico, trastorno o enfermedad mental.

Todas estas afirmaciones son circunstancias alarmantes que permite visualizar el panorama de una situación que nos confirma que hoy día, aunque diversas organizaciones, centros de salud, leyes y artículos expliquen la importancia de la prevención temprana, atención y evitación de consecuencias en el desarrollo pleno de los adolescentes (y en general de las personas del país), es imposible garantizar este derecho a los adolescentes desde la educación básica. Aunque claro que sería injusto decir que en México no existen algunos programas o instituciones para dar atención a la Salud Mental, ya que Ortega S. (2015) explica que si existen “varios programas sociales e instituciones de que dan acceso a la población a atención psicológica sin costo o con costos accesibles” (p. 13), pero no son suficientes.

1.4 La salud mental en la escuela secundaria

Por último, a nivel micro, puedo recalcar mi estancia en la Escuela Secundaria General número 85 “José Vasconcelos” ubicada en el municipio de Tlalnepantla de Baz, donde atendí a grupos de primero impartiendo la materia de biología (que es mi especialidad), con la finalidad de realizar mis prácticas profesionales. Pero como parte de mi servicio social, estoy a disposición de cualquier necesidad que la escuela presente, y una de ellas es trabajar con los grupos (de todos los grados y asignaturas) cada que un docente se ausenta, aplicando diversas actividades (que en mi caso), decidí fueran acerca de temas relevantes para aprovechar estos espacios disponibles de trabajo.

Estos momentos me brindaron grandes oportunidades para hablar y tratar una gran diversidad de temas que normalmente no se encuentran en los planes de estudio a nivel básico (debido a la prioridad que se le da a otras asignaturas o contenidos), pero que tienen un nivel alto de importancia. Lo cual me abrió la posibilidad de conocer a los adolescentes, sus intereses, necesidades y de igual forma, la serie de problemáticas con las que conviven.

De ahí, partió la necesidad de comenzar a tratar uno de los tópicos principales en los que comencé a notar desinformación y falta de atención en la escuela: la salud mental; donde los mismos estudiantes incentivaron para que se dieran estos espacios de conversación del tema. Primero, ayudó su disposición, interés y enorme curiosidad acerca del porqué de sus comportamientos, cuestionando si existía alguna razón y que tan grave era, es decir, externaron sus problemas de forma indirecta buscando soluciones. Destacando contenidos afines a la alimentación (mala relación con la comida, ideologías acerca del peso ideal, fomentar las “dietas” e ideas gordofóbicas), los trastornos de la conducta alimentaria, complejos, inseguridades, comparaciones con los demás (reflejando su autoestima y cuanto falta trabajar en ella), la dificultad de la aceptación, los comportamientos dañinos en el noviazgo, conductas antisociales, problemas para formar relaciones afectivas, entre otros.

Lo cual resultó conveniente tanto para los estudiantes como para el desarrollo de la investigación, ya que estas circunstancias normalmente no las externaban a sus profesores, porque parecía que la información que les brindaban era limitada, se restringía a la integración de temas que vienen en la malla curricular, dejando de lado varios apartados que los estudiantes requieren aprender. Tomando en cuenta que existen diversas situaciones, como la carga horaria, falta de interés, tiempo o desinformación, se dejaba a un lado los conceptos que la engloban, como la inteligencia intrapersonal, interpersonal, socioemocional y la falta de gestión en sus emociones (que no debe confundirse con punto central de la investigación, porque como ya se mencionó, son términos distintos, pero que van de la mano) y claramente los adolescentes expresaban lo mucho que necesitaban atender su salud mental por las prácticas dañinas que efectuaban constantemente como el “cutting”.

Una situación relacionada con las autolesiones que Trujano P. (2017) define como “conductas de carácter autodestructivo que causan daño tisular directo” (p. 65). Desgraciadamente, sigue la falsa creencia de que la única razón por la cual los adolescentes

realizan este tipo de prácticas es para provocar alguna emoción en las personas que le rodean intentando llamar su atención, sin embargo, este pensamiento es el principal punto del que parten la creación de los estereotipos y la marginación hacia los estudiantes que realizan estas acciones. Pero si analizamos la definición de autolesiones de Taboada (2007) que puntualiza que es “un lenguaje somático que utiliza al cuerpo para expresarse. Y sostiene que representan un intento por manejar sentimientos caóticos como la ira, el odio o el sufrimiento emocional intenso...” (citado por Trujano P., 2017, p. 66), la situación cambia de tono e incluso comienza a verse como realmente es, una gran alerta de que el adolescente no se encuentra bien mentalmente.

Nos damos cuenta que esta conducta va más allá de algo físico, ya que es una manera en la que los jóvenes que no saben expresar sus emociones o autorregularse, manifiestan que su salud mental no se encuentra en condiciones óptimas, que es el punto principal del asunto, ejemplo de una situación compleja meramente psíquica que se refleja a través el cuerpo. Algunos autores incluso señalan que “este comportamiento puede mantenerse debido a que el dolor físico les distrae del emocional, logra la disociación de sentimientos intolerables, genera una impresión de control, permite comunicar el malestar percibido, reduce el estrés, aclara la mente, libera endorfinas, ayuda a concentrarse y produce la sensación de “estar vivo” (Ferrández, 2013; Manca, 2011, citado por Trujano P., 2017, p. 66).

Si bien existen diferentes causas a nivel biológico, psicológica y social por las que un adolescente refleja este tipo de conductas, los más vulnerables son aquellos que se les asocia con problemas de salud mental, que puede ser el reflejo de alteraciones en la conducta alimentaria, síntomas de depresión o ansiedad e incluso el reflejo de la falta de seguimiento en sus constructos psicológicos como la autoestima. Debido a esto, debe tomarse como una señal de alerta para los docentes que imparten clase a esos estudiantes, y así puedan canalizarlos a la autoridad correspondiente que los oriente con un especialista para poder apoyarlos en su proceso de diagnóstico y tratamiento adecuado.

Sin embargo, esto no ocurre en esta escuela secundaria. Y aunque en una sola ocasión brindaron pláticas preventivas por parte de los grupos de salud pública, no fue suficiente, incluso, podría decir que no cumplieron su objetivo, ya que no hubo una reducción de casos en los adolescentes que practicaban el “cutting”, acción que empezaba con objetos a su alcance como plumas pareciendo lesiones inofensivas, hasta llegar al uso de objetos punzocortantes como navajas o cuchillos, razón por la que prohibieron por un momento el uso de este tipo de herramientas, sin embargo, actualmente ya no se le dio un seguimiento.

La observación continua y la convivencia directa con todo tipo de adolescentes permite abrir el panorama de situaciones reales a las que debe enfrentarse un docente una vez que se encuentra frente a grupo, donde las problemáticas no son exclusivamente pedagógicas o de aprendizaje, sino que son situaciones mucho más complejas que requieren del apoyo de otras disciplinas (como en este caso de los sectores de la salud enfocados en los aspectos psicológicos) para la búsqueda de soluciones, que no se pueden ignorar, primero porque se encuentra inmerso en el contexto de la institución y segundo, porque influyen directamente en su desempeño académico.

Lo más extraño es que el fenómeno es visible, presente y persistente, sin embargo, los actores educativos preferían ignorarlo y restarle importancia; desconozco las razones reales y el fondo del porqué de la indiferencia, pero se puede confirmar que en ningún momento se notó alguna intervención donde los docentes se involucrarán para ayudar a las estudiantes que presentaban ataques de ansiedad, mirar la negligencia con la que se trataba las situaciones, la falta de empatía por parte de directivos, prefectos y algunos docentes, haciendo comentarios innecesarios donde culpabilizaban a la persona por su malestar, me pareció una situación muy grave.

Por ello, la escuela se considera un espacio de creación, de construcción y de aprendizaje en todos los aspectos biopsicosociales que conforman a las personas, sobre todo, en esta etapa

fundamental del desarrollo humano. Y es parte de las tareas del profesorado apoyar en todos los aspectos necesarios que se involucren con el quehacer pedagógico, ya que en ocasiones pueden presentarse problemas en los estudiantes que atenten contra su salud fisiológica y claramente la mental. Ya que al final, todo ello se encuentra directamente relacionado con su desempeño académico, por lo tanto, esta problemática actual de salud mental en los adolescentes es necesario que sea atendida por el sector educativo e introducirla en su discurso en beneficio del bienestar de los estudiantes.

1.5 Preguntas de investigación

¿Cuáles son los aspectos que deben ser atendidos para favorecer la salud mental de los adolescentes que de manera simultánea se relacionan con su desempeño académico?

¿Cómo se ve afectado el desempeño académico de los adolescentes que padecen malestares, enfermedades o trastornos mentales, a diferencia de los estudiantes considerados neurotípicos?

1.6 Supuestos hipotéticos

Mis hipótesis para la investigación se basan en el tipo causal, ya que como explica Espinoza E. (2018) “este tipo de hipótesis no sólo establece relaciones entre las variables, sino la naturaleza causal de las mismas” (p. 133). Es decir, “permite indicar cuál de las variables puede ser considerada como causa o variable independiente, y cuál puede ser considerada efecto o variable dependiente” (Espinoza E., 2018, p. 133). Es importante utilizar este tipo de hipótesis porque se apoya de otros niveles o clasificaciones sustanciales que son: la descripción de los eventos y correlación que existe entre variables, imprescindibles para realización de la hipótesis porque “si no hay correlación entre las variables no tiene sentido plantear el estudio de la causalidad” (Espinoza E., 2018, p. 133).

La normalización y el uso de los términos adecuados que se relacionan con salud mental es una práctica nueva, ya que antes de la pandemia del Covid-19 difícilmente alguien prestaba

atención a este campo de la salud. La razón se debe principalmente a que la sociedad estaba sesgada de prejuicios e ideas erróneas acerca del tema. Sin embargo, las redes sociales (como Instagram, Twitter o Facebook), páginas web, plataformas como YouTube o TikTok fueron las encargadas de viralizar su importancia, pues encabezaban los medios por los que se difundía lo poca investigación científica existente (por lo menos en español) a una población que desconocía el tema.

Expertos en salud mental (psicólogos y psiquiatras) a través de estos espacios salieron a compartir sus conocimientos, resolvían dudas y enseñaron a la sociedad con acceso a internet, por ello, actualmente la población juvenil es la más interesada e instruida en el cuidado de su salud mental. A diferencia de hace algunos años, que se desconocía totalmente lo básico sobre el tópico, la desinformación era enorme (mucho más que ahora) y los individuos veían poco factible que en algún momento de su vida fueran a padecer (o personas cercanas a ellos) cierto malestar, enfermedad o trastornos mental.

Y aunque han ocurrido bastantes acontecimientos en los últimos años, la sociedad sigue sin comprender que todos somos propensos a padecer algún problema de salud mental en cualquier momento de nuestra vida (aunque claro está que algunas circunstancias hacen más vulnerables a las personas), las consecuencias son las mismas, un impedimento para el individuo afectado (que tiene menor resiliencia para enfrentar la adversidad) y así obtenga un desempeño desfavorable para sí mismo (en cualquiera de las áreas donde se desenvuelve) dándole una enorme desventaja ante aquellas personas saludables mentalmente, también llamadas neurotípicas.

Algunas de las razones principales que hace vulnerable a una persona a desarrollar un malestar psicológico, trastorno o enfermedad mental se encuentra su nivel socioeconómico, su predisposición genética, la forma de relacionarse con los demás, las características de contexto y entorno en general, las herramientas con las que cuenta en ese momento, es decir, su nivel de autoestima, autoconcepto, autorregulación, inteligencia emocional, satisfacción de necesidades

primarias y secundarias, así como el nivel de sus constructos sociales y su capacidad para enfrentar problemas.

Las cuales, los estudiantes pueden construir en escuela, porque es el espacio idóneo que les debe permitir sentirse seguros, con plenitud, donde se abogue por su integridad, su aprendizaje, su adquisición de conocimientos, habilidades, competencias y un desarrollo pleno, donde se les permita descubrir sus fortalezas y oportunidades de mejora para trabajar en ellas. Y así como se centra en lo didáctico y pedagógico, debe involucrarse de igual manera en su salud física y mental, creando buenos hábitos, prácticas de higiene, acciones preventivas, aspectos que involucren los apartados socioemocionales, su autoestima, identidad, personalidad y necesidades.

Desgraciadamente, existen ocasiones en que es la misma escuela la que contribuye a esos malestares psicológicos al generar estrés, no resolver conflictos de violencia, abuso o exclusión por parte de compañeros e incluso de los profesores. Aunando el desinterés por parte de los actores educativos involucrados con adolescentes en su quehacer pedagógico, que, no generan ningún tipo de alternativa para tratar la salud, bienestar o atender las necesidades que su discapacidad solicita (porque los problemas de salud mental están catalogados como una discapacidad psicosocial) convirtiéndose lastimosamente en parte del problema y una de las principales barreras a enfrentar.

Además, la forma de abordar los contenidos (centrados en la asignatura de biología) debe modificarse en cuanto antes, como ejemplo, puedo mencionar la sexualidad, el embarazo, la alimentación y los trastornos de la conducta alimentaria que tienen una visión muy obsoleta donde no se incluyen en ningún momento la vertiente que involucra a la salud mental y se sigue enseñando con la misma metodología pensada para un mismo prototipo de estudiante, dejando de lado a los adolescentes que son propensos a generar un problema de salud mental y que al tratar algún tema en clase en lugar de generar respuestas, sea contraproducente afectando su bienestar.

Resultado de esto, nos permite observar que existe un privilegio neurotípico, porque los adolescentes que están catalogados como neurodivergentes tienen desventajas en su desempeño académico por diversas circunstancias, primero, porque no se están cubriendo las necesidades que requiere para desarrollarse correctamente y segundo, por el sistema obsoleto y rígido en el que se fundamenta la educación resultado de la sociedad en la que habitamos, construida para personas etiquetadas como neurotípicas ya que la condición de padecer un malestar, enfermedad, o trastorno mental, incide directamente en todos los aspectos de su vida.

Adjudicando así la siguiente afirmación: la salud mental de los adolescentes está directamente relacionado con su desempeño académico, que además es crucial para que logre un bienestar pleno y éxito en todos ámbitos. Por tanto, se busca prevenir que los estudiantes desarrollen algún tipo de enfermedad o trastorno mental, ya que, en caso de atravesar por alguno de ellos, puede perjudicar en gran medida su desarrollo en diversas áreas, causando una gran desventaja en cuanto a sus demás compañeros que se encuentran estables mentalmente.

Sobre todo, en nuestra comunidad, donde se espera que cada habitante cumpla con sus responsabilidades u obligaciones según su edad, realice satisfactoriamente el rol social asignado, y del cual se espera que cumpla con las expectativas que se le plantearon, y al no hacerlo como se espera, puede traer graves consecuencias negativas a su bienestar integral, además de rechazo social que le impida cubrir sus necesidades. Sin pensar que la persona con afectaciones tiene que lidiar con esta enorme lista de desventajas, con la demanda social y los síntomas de su propio trastorno o enfermedad que obstaculizan su salida de este paradigma. Aunque existen otras situaciones, donde a pesar de tener un problema de salud mental, la persona puede seguir siendo funcional, y a causa de esto no ve necesario solicitar ayuda o incluso, (hay bastantes casos), donde ni siquiera saben que lo padecen por falta de información.

Es aquí donde surgen preguntas como ¿qué sucede con aquellos alumnos que ya padecen un trastorno o enfermedad mental? ¿deberían seguir siendo atendidos y enseñarles de la misma forma que a sus demás compañeros?, yo creo que no, porque de la misma forma que

se intenta atender a los estudiantes que presentan alguna discapacidad neurológica, física o motora, se debería tratar de entender su padecimiento a través de los síntomas que pasaron a la dimensión física y adaptarnos a las necesidades que presenta para una educación inclusiva y un desempeño académico favorable.

Otro aspecto a analizar es ¿por qué la mayoría de los trabajos e investigaciones que hablan acerca del tópico que compete a esta tesis surge cuando los problemas de salud mental ya se encuentran en un estado considerablemente desarrollado? Es decir, hasta nivel superior es cuando la escuela comienza a involucrarse para tratar el tema a través de alternativas que en su mayoría son escasas, o en su defecto, ineficaces en los jóvenes universitarios inmersos en un problema de salud mental, afectando su desempeño en la escuela.

Pueden existir cuatro explicaciones posibles para responder el porqué de este fenómeno, primero, porque a esa edad poseen madurez, mejor comprensión de sí mismos o relación con el tema que les permite externar y expresar sus malestares psicológicos de forma más explícita que cuando son adolescentes, segundo, porque a pesar de que no se exprese oralmente, es más fácil observar que hay un problema o la presencia de algún malestar, enfermedad o trastorno mental.

La opción número tres, hablando en términos de funcionalidad, que es igual a ganancia monetaria y conveniencia para la sociedad, es cuando el Estado comienza a ver viable la inversión en la salud mental de los estudiantes que están cercanos a ingresar al campo laboral ya que necesita que los ciudadanos cumplan con sus responsabilidades adecuadamente. O la última (que posiblemente sea la más cercana a la realidad) es que México se caracteriza por ser un país que no trabaja en la prevención, sino que atiende los problemas una vez que ya están presentes en un gran porcentaje de la población, y por ello, difícilmente se habla de salud mental y educación en la niñez y la adolescencia.

Motivo por el que se busca prevenir que los estudiantes desarrollen algún tipo de enfermedad o trastorno mental, ya que, en caso de atravesar por alguno de ellos, puede

perjudicar en gran medida su desarrollo en diversas áreas como sus procesos cognitivos, su estado anímico, su motivación y su atención a consecuencia de que están más concentrados en su estado de salud. Se vuelve una barrera porque no les permite aprender y tener un buen desempeño causando una gran desventaja en cuanto a sus demás compañeros que se encuentran estables mentalmente.

1.7 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Identificar la relación que existe entre el estado de salud mental de los adolescentes con su desempeño académico.

Objetivos particulares

- Indagar sobre la ansiedad, depresión y los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) que son las enfermedades y trastornos mentales que padecen con mayor frecuencia los adolescentes.
- Analizar las necesidades humanas (alimentación y sueño) y los constructos psicológicos (identidad y autoestima) como variables dependientes a la salud mental que deben atender los adolescentes para favorecer su desempeño académico.
- Identificar las causas principales por las que el desempeño académico se ve afectado a consecuencia del estado de salud mental de los adolescentes, basadas en el modelo biopsicosocial.
- Explicar la manera en que los docentes pueden dar atención a la salud mental de sus estudiantes.

1.8 Justificación

La adolescencia es una de las principales etapas de la vida donde ocurren una serie de cambios sustanciales a nivel físico, emocional, social, psicológico, escolar y personal, pero a su vez, están más expuestos a riesgos de todo tipo, es por ello que en las escuelas se les habla

sobre evitar el consumo de ciertas sustancias adictivas, de diversos métodos anticonceptivos, (para evitar un embarazo no deseado o alguna Infección de transmisión sexual), sobre la importancia de llevar una buena alimentación, implementar hábitos saludables en su cotidianidad, entre una amplia diversidad de temas que van encaminados al cuidado y protección de su salud física con la finalidad de asegurar un bienestar pleno en su vida.

Por ello, cuando los adolescentes dan indicios de algún problema de salud física o presencia de alguna discapacidad (neurológica, motora, visual, auditiva o intelectual) la escuela se da cuenta de esto desde el principio, o por lo menos, se hace lo posible por ser atendida en cuenta antes para incluir al estudiante dentro de la dinámica del aula en pro de su aprendizaje, cumpliendo con lo establecido por la Ley General de Educación que en el artículo 7 reitera que la educación debe ser “inclusiva, eliminando toda forma de discriminación y exclusión, así como las demás condiciones estructurales que se convierten en barreras al aprendizaje y la participación, por lo que: atenderá las capacidades, circunstancias, necesidades, estilos y ritmos de aprendizaje de los educandos” (p. 3).

Aunque se hace muy poco por los estudiantes que tienen una discapacidad psicosocial, así que es necesario comenzar a hablar del tema en las escuelas a una edad temprana, sobre todo, en las etapas iniciales (primaria y secundaria) en las que los jóvenes están conformando su personalidad, formando relaciones interpersonales con sus pares, y adquiriendo herramientas para la vida, justo como menciona Sarmiento M. (2017) “el entorno educativo requiere promover la salud mental porque brinda a los estudiantes la capacidad de conectarse con otros y desarrollar identidad, autoestima, seguridad, pertenencia, propiedad, apoyo y participación social” (p. 1), por lo que esta etapa resultará de especial relevancia en su crecimiento madurativo.

Sin embargo, la salud mental no se atiende en las escuelas de educación básica como se debería, así que, ¿cómo puede asegurarse un completo bienestar sin tomar en cuenta la esfera psicológica de los adolescentes cuando es fundamental?, porque todas las personas somos entes biopsicosociales. Por supuesto que es importante atender la salud fisiológica de los

estudiantes (justamente como acabo de hacer mención con la serie de ejemplificaciones planteadas), pero está mal ejecutada la forma en cómo se aborda, porque si antes de tratar los aspectos fisiológicos, se atendiera la salud mental, se darían respuestas y soluciones a una gama de problemáticas que se desenvuelven en el ámbito escolar, además de una reducción en sus porcentajes de educandos afectados porque se estaría tratando desde la raíz de los acontecimientos.

Razón por la que se considera necesario comenzar a hablar del tema con una visión que permita a la comunidad educativa entender que su estado de salud mental se relaciona directamente con el comportamiento, estado anímico, procesos cognitivos, resolución de problemas, nivel de motivación, atención, concentración, rendimiento, desarrollo de habilidades, competencias y sobre todo en su desempeño académico. Y de no realizarse así, tenemos como resultado la somatización y afectaciones a nivel neuronal y fisiológico, que se convierte en un impedimento para lograr lo que establece el perfil de egreso.

En la búsqueda de literatura acerca de la salud mental de los adolescentes y cómo se atiende en la escuela, los resultados arrojados en cualquier medio o plataforma son escasos; menciono esta afirmación basándome en la búsqueda de documentales, en libros y la fuente de consulta más grande del mundo que es el internet, donde por desgracia, son arrojados muy pocos resultados (en español) que hablan sobre este asunto; e incluso los planes y programas de estudio (presentes y pasados) están enfocados a la salud fisiológica de los estudiantes y las socioemociones, sin embargo, se abarca de una forma muy simple, ineficaz y desde una perspectiva demasiado obsoleta, comprobando la insuficiencia de autores y actores educativos interesados en la investigación del tema.

El estigma, desinterés e ignorancia que persiste en el sistema educativo acerca de este ámbito de la salud es una gran barrera que impide realizar trabajos acerca de esta problemática de suma importancia. Pero la divulgación para concientizar acerca de que una salud mental adecuada se asocia con mejores resultados educativos, (no sólo de forma cuantitativa a través

de una calificación, sino con la expresión de habilidades, cualidades y adquisición de herramientas que presentan cada uno de los adolescentes), es necesaria, porque brindaría como resultado un impacto significativo que le beneficia, acompaña e impacta por el resto de la vida del estudiante.

Demostrando que el diagnóstico de malestares, enfermedades o trastornos mentales en este período es de vital importancia (porque es la edad justa que se caracteriza generalmente por los cambios fisiológicos, psicológicos y hormonales), y resulta indispensable para prevenir consecuencias negativas (como modificaciones en sus rutinas y hábitos), aunando un abastecimiento insuficiente de las necesidades básicas que requiere la persona para realizar sus actividades diarias de forma satisfactoria y saludable, provocando una desviación total de su energía en la problemática psicológica presente y en la supervivencia, impidiendo tener un buen desempeño escolar.

Por lo tanto, es una problemática que sí le compete atender a la educación, primero porque las instituciones son espacios fundamentales donde los adolescentes pasan gran parte de su vida y segundo porque es el lugar idóneo para dar seguimiento a este proceso de formación requerido que favorece su bienestar y desempeño académico. Y los maestros son los encargados de abordar el tema en las aulas independientemente de la especialidad o asignatura que imparten, precisamente sobre ello, Sarmiento M. (2017) señala que “principalmente los docentes, adquieren un rol importante a la hora de promover el bienestar y minimizar los problemas de salud mental” (p. 1).

La realidad es que son muy pocos los docentes que son conscientes del tema, que tienen la capacidad de percatarse de los síntomas de sus estudiantes, pero lo más importante, que son aptos para intervenir en el momento justo que sus alumnos requieren apoyo. Sin duda, es necesario que los actores educativos puedan detectar a tiempo quien es propenso a padecer una enfermedad o trastorno mental (que puede afectar su salud, bienestar y desempeño), y así

puedan ser canalizados con un especialista que les dé un tratamiento adecuado, evitando que se complique y perjudique su vida escolar.

Como menciona Bravo M. y et. al. (2015) es necesario “generar intervenciones contextualizadas que den cuenta de cuáles son los factores que influyen en la salud y los logros de aprendizaje”, razón por la que los docentes, requieren aprender a encontrar la conexión entre todas las variables que rodean a los adolescentes, porque cuando una problemática aparece, se debe tener presente que todo es una secuencia de acontecimientos que se acumulan y detonan un problema (no es que hayan aparecido de forma espontánea o exista una única variable como la responsable), motivo por el que se reconoce como un acontecimiento multifactorial.

Y esto lo sé perfectamente porque lo he vivido como estudiante y como persona que padece ansiedad desde hace años; he visto lo dañino que es no ocuparse de la salud mental justo en el momento que el cuerpo comienza a dar señales de que no se encuentra bien. El funcionamiento y desempeño en las tareas cotidianas se reduce y repercute negativamente en las áreas de desarrollo, sobre todo (en mi caso) en las labores que conciernen a la escuela. Y en su momento, nunca existió esa figura docente que pudiera orientarme ante mis alertas o síntomas.

Así que esta investigación surge de la necesidad de querer apoyar y brindar la mejor atención desde la educación a los adolescentes que ya padecen un malestar psicológico, trastorno o enfermedad mental y también a los que son propensos a desarrollarlos desde la prevención, atendiendo sus necesidades y percibiendo los problemas de salud mental como una discapacidad. Se trata entonces de abarcar un todo, donde tomamos en cuenta que cada estudiante es un ser único biopsicosocial que requiere de una buena orientación por parte de los docentes que le imparte clase, siendo un apoyo fundamental para adquirir herramientas en la escuela que le garanticen un bienestar en todos los aspectos de su vida.

Se menciona que los docentes son agentes indispensables en la detección de la problemática y la escuela el principal lugar de transformación que informe sobre la salud

mental y concientice sobre el t3pico para poder intervenir en el momento adecuado ante cualquier manifestaci3n negativa que atente contra la salud de los estudiantes. A trav3s de estrategias, actividades e introducci3n de temas en el aula que les permita desarrollar resiliencia, habilidades y competencias para afrontar los problemas cotidianos.

Por lo tanto, mi primer fundamento es que la salud mental es la base de todo, y deben tomarse en cuenta el conjunto de esferas que componen el bienestar de los adolescentes (y el equilibrio que existe entre ellas, haciendo hincapi3 que una no funciona de manera correcta sin las dem3s, porque est3n en correlaci3n). Y busco aportar a trav3s de esta tesis de investigaci3n, una perspectiva diferente a las que se tiene sobre la salud mental dentro de la educaci3n (acerca de la creencia err3nea de que es una situaci3n que no le corresponde atender a la escuela), espec3ficamente de los estudiantes que se encuentran en la etapa de la adolescencia, llevando t3rminos de psicolog3a al campo de educativo que permitir3n el desarrollo del tema, indagando sobre algunas ra3ces de los padecimientos y como est3n directamente relacionados con el desempe3o de cada uno de los educandos.

Debido a que el tema de salud mental, es bastante amplio y tiene diversas vertientes que pueden enlazarse perfectamente con el sector educativo, me enfocar3 s3lo en la relaci3n directa que existe con el desempe3o acad3mico, y como puede verse severamente afectado cuando, por diversas circunstancias, comienza a da3arse el estado de salud mental del adolescente, provocando alg3n trastorno o enfermedad mental, donde tambi3n la gama de ellos es bastante amplia, pero solo me centrar3 en los que se encuentran dentro de la lista de los m3s padecidos por los adolescentes, porque mi propuesta es poder analizar aquellas necesidades que se consideran sustanciales para un desarrollo adecuado y c3mo es que comienzan desnivelarse una vez que los estudiantes padecen un problema de salud mental como: la ansiedad, la depresi3n y los TCA.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 La importancia de la salud mental en el campo educativo

La importancia que tiene la salud mental dentro del campo de la educación es sustancial, por el que cada vez más actores educativos colaboran en su investigación, prevención, se involucran en su detección temprana (sin la necesidad de tener una especialidad psicológica, sino desde el conocimiento del tema) y muestran interés para aportar lo requerido en este sector, indagando sobre las posibles causas de los problemas que se presentan en los estudiantes que perjudican su desempeño académico, lo cual les impide obtener un crecimiento adecuado en las áreas restantes de su vida que le conceden un bienestar y desarrollo pleno en cada una de sus actividades que realiza día con día.

Uno de los trabajos dirigidos hacia el enfoque mencionado anteriormente es el de la investigación realizada en 2007 por Jorge Enrique Palacio Sañudo y Yadira Martínez de Biava en Colombia, que se titula: “Relación del rendimiento académico con la salud mental en jóvenes universitarios”, partiendo de la problemática presentada en los alumnos de la región Caribe que no habían obtenido los resultados esperados en las pruebas SABER, ICFES y ECAES. Lo cual es preocupante porque refleja la falta de desarrollo de habilidades que permiten competir y alcanzar las metas de realización personal y profesional complicando su entrada al campo laboral por la gran competencia existente. Planteando así la hipótesis de que los recursos económicos no son la única barrera que les impide obtener una buena puntuación, sino que existen otra serie de factores que pueden influir en ello.

Como menciona Palacio E. y Martínez Y. (2007):

Sabido es que todas las personas no reaccionan igual ante eventos que les cambian la vida. Mientras unos pueden enfrentar estas situaciones de manera satisfactoria, los más vulnerables, por ejemplo, los adolescentes que están en pleno proceso de construcción y afianzamiento de su identidad, pueden reaccionar de forma inadecuada, aislándose de la sociedad. Cuando esto último ocurre, el problema puede

convertirse en factor obstaculizador de las metas de crecimiento personal, afectando no solo una o varias esferas de su vida —capacidad de aprendizaje, salud mental, autoestima, relaciones sociales y/o rendimiento académico—, sino también el normal desarrollo de su familia y el de la sociedad (p. 114).

Estas son algunas de las principales causas en las que coincido con la investigación y que se termina definiendo como “un problema multicausal, que debe ir más allá de una explicación económica, pero apenas se dispone de estudios que hayan abordado esta problemática de manera sistemática y, de manera muy limitada” (Martínez, Ochoa & Tirado, 2006, citado por Palacio E. y Martínez Y., 2007, p. 114). Recalco que a pesar de que se habla de Colombia, no es problema exclusivo de su país o de Latinoamérica, ya que, en México, actualmente existe la misma deficiencia sobre la escasa información acerca de la salud mental en el campo de la educación. Así que aún existen muchas aristas que se deben abordar y definir.

Se menciona que las experiencias cognitivas, emocionales y conductuales disfuncionales, (que provocan un desfase en la salud mental de la persona) “pueden estar influenciadas por numerosos factores de riesgo: condiciones de estrés, del medio ambiente, vulnerabilidad biológica y genética, disfunciones psíquicas agudas o crónicas (Contreras, 2005 citado por Palacio E. y Martínez Y., 2007 p. 116). Por lo tanto, se da por hecho que la diversidad de factores que influyen en el rendimiento académico es muy amplia. Podemos encontrar en esta gama la motivación, el interés personal, la alimentación, o las “aptitudes mentales” y al hacer falta alguna de ellas, puede traer consecuencias en su forma de relacionarse con los demás convirtiéndose en una gran barrera y limitante en las esferas de su vida.

En las definiciones que se dan dentro de la investigación sobre “salud mental”, se pueden asociar con cuatro concepciones de la salud mental:

- a) como ausencia de síntomas disfuncionales
- b) como bienestar físico y emocional

c) como calidad de vida

d) como presencia de atributos individuales positivos (Escobar & Cova, 1997 citado por Palacio E. y Martínez Y., 2007, p. 116). En lo cual coincido, sin embargo, en esta investigación solo se mencionan como parte del concepto, pero no se tratan a profundidad cada una de ellas, lo cual considero necesario para dar contexto a los problemas de salud mental que se presentan en los estudiantes.

La variable de la investigación fue medida teniendo en cuenta tanto la dimensión negativa (depresión, ansiedad, agresividad), como la positiva (planificación y altruismo), que me parece inadecuado etiquetar como “positivo” o “negativo” porque solo se habla de una clasificación sin retomar aspectos fundamentales, pero esto es causa de la metodología utilizada en la investigación, pues tiene un enfoque cuantitativo. Lo cual difiere de mi trabajo, ya que más que números y cifras, explicaré las causas, consecuencias y formas de intervenir para tratar desde las instituciones problemas de salud mental como la depresión, la ansiedad y los trastornos de la conducta alimentaria. Además, el enfoque es distinto, ya que nuestros recursos humanos tienen una gran diferencia de edad y maduración, yo hablaré de adolescentes, mientras que en este documento se trata con adultos jóvenes que tienen una mentalidad y percepción de su salud mental muy distinta.

Se busca además tratar de ingresar a universitarios “competentes” al campo laboral, resaltando el “rendimiento escolar” como clave para este fin, cuando el término adecuado a mi investigación es “desempeño académico” porque aborda de manera general todos los aspectos necesarios que necesitan los adolescentes donde no sólo influye el promedio, sino un desarrollo pleno en todos los campos que comenzará a construir desde la educación básica. Sin embargo, es un concepto que desarrollaré y profundizaré más adelante.

Otra cuestión que me parece bastante interesante de tratar, es que las personas interesadas en la investigación, atención, prevención y que remarcan la necesidad de informar a los adolescentes acerca de salud mental, son profesionales especializados en la rama de la

salud psicológica (psicólogos, psiquiatras, psicopedagogos, entre otros), y se entiende el por qué, pero difícilmente se encuentra a un docente interesado en adentrarse al tema para indagarlo y tratarlo a profundidad en el aula, ya que como maestros, son figuras de gran importancia en la formación de cada estudiante, sin mencionar que conviven con ellos bastante tiempo en las escuelas y que eso permite conocerlos a profundidad, lo cual sería un espacio perfecto para tratar esta problemática.

Este preámbulo abre espacio para hablar del trabajo de Ortega Sikandar (psicólogo que realiza psicoterapia conductiva); publicado en 2015, titulado “Salud mental en estudiantes de secundarias públicas: Recomendaciones para la Prevención y Detección Temprana” Realizado en Cancún, Quintana Roo, México., la cual es una aportación interesante e importante para la construcción de este documento, que se debe analizar y contrastar con aquellas aportaciones que pueden realizarse hoy día que han transcurrido 8 años.

Es una investigación con enfoque cuantitativo donde se evaluaron a 1507 estudiantes de secundaria de los tres grados de 12 a 15 años de edad y se entrevistaron a 215 con instrumentos cuantitativos, que pertenecían a tres secundarias públicas en zonas identificadas por Seguridad Pública como “zonas de riesgo y marginación”. Y consistió en 3 etapas para su realización, primero se recolectaron datos, después se dio acompañamiento psicológico a estudiantes seleccionados y por último el análisis de la información. Para cumplir con los objetivos que, a grandes rasgos, se buscó conocer de forma actualizada y confiable los índices de problemas de salud mental en los estudiantes de secundarias públicas en zonas marginadas, analizar, así como analizar el impacto del apoyo psicológico en los planteles escolares.

El investigador, dio a los alumnos de las instituciones un cuestionario de preguntas cerradas acerca de los síntomas más frecuentes en la adolescencia (basado en el DSM-5), que reflejen problemas como: depresión, ansiedad, impulsividad, autolesiones, conductas de alimentación de riesgo, violencia, entre otros. Donde el 65% de los educandos reflejaron por

lo menos un problema emocional. Dando prioridad a la presencia de riesgo suicida y conductas autodestructivas. Y es aquí donde hubo una intervención por parte de los estudiantes voluntarios de psicología que realizaron un diagnóstico para detectar la presencia de algún trastorno psicológico y conocer a los estudiantes a profundidad, así como su funcionamiento psicosocial, de esta forma, es como ofrecieron un apoyo a través de un modelo de consejería o acompañamiento en donde trabajaron con la expresión de emociones y la búsqueda de soluciones prácticas y factibles.

2.1.1 La “salud”, más allá de las funciones orgánicas y fisiológicas

El concepto de “salud” ha sufrido grandes modificaciones a través del tiempo ya que varía según la cultura, contexto y tiempo; pero a su vez, es el reflejo del grado de consciencia que ha adquirido la sociedad referente al término, donde ahora, no solo se contempla la dimensión física, sino que integrar todas las esferas que la componen. Tal evento, puede comprobarse comparando las definiciones que se le han dado a esta palabra. Por ejemplo, remontándonos al año de 1968, Davini, Gellon y Rossi definían la salud tomando en cuenta el punto etimológico de la palabra <salus> que se entiende como: “el estado en el que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones” (citado por Carranza V., 2003).

Referente a esto, menciona Cortés F. (2021) que al escuchar la palabra salud:

Lo que viene a nuestra mente son enfermedades producidas por virus, bacterias o fallas de algún órgano que afectan física o tangiblemente a nuestro cuerpo, muy pocas veces consideramos la salud psicológica como parte de este estado óptimo del ser humano, ni la priorizamos al nivel de la salud física.

Aunque unos años más tarde, se contempla que la salud va más allá del ámbito físico y comienza a visibilizarse como un recurso necesario para la vida y es aquí cuando el concepto evoluciona para “dejar de ser la ausencia de enfermedad para convertirse en el bienestar bio-

psico-social" (Gómez E., 2009, p. 3). Como menciona Ortega S. (2015): "al hablar de salud, la mayoría de las personas piensan en salud física, pero afortunadamente cada día hay mayor aceptación del bienestar psicológico como parte esencial del concepto de salud integral" (p. 3). Gracias a ello, comenzaron a darse nuevos significados a la salud como Alessandro Seppilli (1971) que la define como "una condición de equilibrio funcional, tanto mental como físico, conducente a una integración dinámica del individuo en su ambiente natural y social" (citado por Benhumea González. 2021).

Y ahora, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como un conjunto de bienestar físico, mental y social que conforman a la persona en un estado óptimo de su funcionamiento, lo cual, abrió la perspectiva y el panorama a una nueva visión integradora respecto a los elementos biológicos, psicológicos y sociales que intervienen en ella. Dejando de lado la idea de que solo la esfera biológica es importante en la salud, sino que ahora se integran otros indicadores para el logro del bienestar, como los recursos económicos, las condiciones de la sociedad donde habita (es decir, el contexto cultural y social), sostenibilidad en los recursos ambientales, una alimentación adecuada, un estado físico sano, relaciones sociales positivas y el estado psicológico.

Podemos observar que este tipo de definiciones son más complejas, gracias a la adición de factores, (que no sólo toma en cuenta la presencia de la enfermedad física o "disfunciones" del cuerpo a nivel interno o externo, que cuentan con un respaldo médico comprobable a través de análisis o estudios), que nos hablan de un equilibrio entre todos los aspectos, para resumir que salud es igual a bienestar. Sobre esto, Oblitas (2008, citado por Pérez E. y Moreyra L. 2017) explica que se debe colaborar entre disciplinas para "mejorar la calidad de vida y disminuir la exposición ante diversos riesgos para la salud, específicamente los que provienen de factores psicológicos, emocionales, cognitivos, conductuales y relacionales del propio individuo" (p. 140).

Pero, para ser comprendida a gran escala la “salud”, deben tomarse en cuenta sus dos dimensiones fundamentales, la primera que es bienestar, que Bustamante L. (2017), la define como aquel que “se centra en los aspectos que favorecen el desarrollo de las personas para promover su potencial humano” (p. 24). Mientras que Balica M. (2021), menciona que desde el enfoque pedagógico es “una realidad subjetiva que se ve influenciada por un conjunto específico de características individuales” (p. 5), de las cuales enlista a las características sociales como el contexto familia o el nivel socioeconómico, la personalidad, habilidades socioemocionales, aptitudes académicas, perspectivas de vida, comportamiento la cual, “es un efecto catalizador sobre el aumento del nivel de logro académico” (Balica M., 2021, p. 5).

Newson J. y et al. (2021) agrega que el bienestar mental “refleja la manera en que un individuo siente cómo su estado interno afecta su habilidad para funcionar dentro de su propio contexto vital y no como una función mental humana en términos absolutos” (p. 8). Por lo tanto, es “un reflejo de cómo nos “sentimos”, es por naturaleza subjetivo” (Newson J. y et al., 2021, p. 8). De modo que el bienestar es un estado de equilibrio donde la persona se encuentra estable y satisfecha en toda la gama de factores que lo componen para que pueda cumplir con sus funciones de forma satisfactoria y en el máximo logro de sus objetivos, además le aseguran una calidad de vida. Alusivo a ello, Ryff (1989, citado por Bustamante L., 2017, p. 24-25) propuso un modelo integral y multidimensional que unía seis dimensiones del bienestar psicológico. Estas son: 1) Autoaceptación, 2) Relaciones positivas con otras personas, 3) Autonomía, 4) Dominio del entorno, 5) Propósito en la vida y 6) Crecimiento personal.

De aquí que surja otra dimensión significativa que es la “calidad de vida” que promueve el cuidado de la salud, satisfaciendo todas sus necesidades a través del acceso a la atención sanitaria sin desigualdad o inequidad. Gómez E. (2009) la define como “la percepción que tienen las personas de que sus necesidades están siendo satisfechas, o bien que se les están negando oportunidades de alcanzar la felicidad y la autorrealización con independencia de su estado de salud, o de las condiciones sociales económicas” (p. 5). Precizando que se puede

lograr tener calidad de vida incluso con un padecimiento de cualquier clase, porque alude a la posesión de bienestar gracias a la influencia de factores biológicos, psicológicos y sociales.

Un concepto concreto que engloba a la calidad de vida en conjunto a la salud mental, es el de Sandoval J. y Richard M. (2005), que explican que es un estado de satisfacción general, que se deriva de la realización de las potencialidades de la persona, y que posee aspectos (a nivel psicológico, físico y social) subjetivos (como bienestar físico, expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal) y objetivos (el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad). Aunque la salud se encuentra inmersa en ambas partes, porque se confronta como se percibe la salud mental contra lo que es observable.

Ardila (2003) por su parte, menciona que la Calidad de Vida Relacionada con la Salud (en sus siglas CVRS), es un concepto multidimensional que “se centra en aspectos del estado de salud, y relaciona directamente la calidad de vida con el concepto de enfermedad” (p. 8-9), y debe incluir los siguientes aspectos:

1. El funcionamiento físico, que incluye el cuidado personal, el desempeño de actividades físicas y de roles.
2. Los síntomas físicos relacionados con la enfermedad o su tratamiento.
3. Los factores psicológicos, que aglutinan desde el estado emocional... hasta el funcionamiento cognoscitivo.
4. Los aspectos sociales, es decir, las relaciones sociales de la persona con los demás. (Sandoval J. y Richard M., 2005, p. 8-9).

Sobre ambos términos, Alcántara G. (2008) menciona que:

La condición individual y colectiva de calidad de vida y bienestar, es el resultado de condiciones biológicas, materiales, psicológicas, sociales, ambientales, culturales y de la organización y funcionamiento del sistema de salud; producto de las determinantes sociales, ambientales, biológicas y del sistema de salud. Su realización define la condición de estar y

permanecer sano, ejerciendo cada cual a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida (p. 97).

Por lo que “la importancia de la salud se resalta desde el momento que la perdemos, ya que la enfermedad genera malestar físico y emocional, una carga económica y pérdida de días productivos entre muchas otras consecuencias” (Benjet, Borges, Medina Mora, Zambrano & Aguilar-Gaxiola, 2009, citado por Ortega S., 2015 p. 3). En consecuencia, es importante partir de este punto para reflexionar acerca de lo que se tiene que realizar antes de perder la salud para preocuparnos por ella o enalteciendo como principal prioridad y resolver en conjunto las siguientes interrogantes ¿hasta qué punto un comportamiento o sensación es normal? ¿cómo identificar que está superando los límites?, es decir, ¿en qué momento una persona comienza a enfermarse?

2.1.2 La salud mental como sinónimo de bienestar

El término de salud mental debe definirse entonces, desde un punto de vista más amplio que engloba todo un estado de bienestar integral que conforma a las personas, partiendo del correcto funcionamiento de la mente, sus pensamientos, comportamientos y emociones que se expresan ante alguna situación en particular de nuestra vida y su impacto en la esfera fisiológica y social, como menciona Cabanyes J. (2012), “la salud mental hace referencia a la integridad y al adecuado funcionamiento de las capacidades cognitiva, afectiva, ejecutiva y relacional del ser humano (p. 73), es decir, un equilibrio entre los elementos que se involucran en el desarrollo de cada individuo, enfatizando en la idea de que “la salud mental es un componente integral y esencial de la salud” (Cortés F., 2021).

Por lo tanto, su definición va más allá de solo tomar en cuenta la ausencia de síntomas psicopatológicos, ya que es un conjunto que debe manejarse de forma multidimensional, como explica Carrazana V. (2003), citando a Vidal y Alarcón (1986), mencionando que la salud mental “es el estado de equilibrio y adaptación activa y suficiente que permite al individuo interactuar

con su medio, de manera creativa, propiciando su crecimiento y bienestar individual, y el de su ambiente social cercano y lejano, buscando mejorar las condiciones de la vida de la población conforme a sus particularidades”.

Aunque el psicólogo Ricardo Hinojosa (2021) prefiere el término de salud psicológica, para referirnos a esta situación. Entendiendo que el concepto “salud mental” “abarca sólo el área cognitiva, mientras que, al referirnos a la salud psicológica, englobamos lo conductual, lo emocional y lo cognitivo” (citado por Cortés F., 2021). Pero, en este trabajo se utilizará la salud psicológica y mental como sinónimos durante todo el escrito para evitar adentrarnos en términos complejos que puedan confundir al lector.

Es importante mencionar que “la salud mental es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad” (Cortés F., 2021), porque sufrir alguna perturbación o cambio en el funcionamiento regular del organismo a nivel físico, neuronal o psicológico, así como vivir acontecimientos desviados de la cotidianidad pueden orillar a que se vea afectada, perjudicando en gran medida al adolescente porque “la salud mental y las enfermedades mentales están determinadas por muchos factores de interacción social, psicológica y biológica” (Colmenares J., 2022, p. 1).

Y es así como “la salud mental representa un equilibrio psíquico que se traduce en consecuencias personales y sociales positivas” (Cabanyes J., 2012), p. 74). Con la premisa de que, si una persona tiene las herramientas necesarias para enfrentarse a su medio, a las adversidades que se presentan, a la convivencia sana con las personas que le rodean y con las que establece relaciones, se adaptará a los cambios con facilidad, cumpliendo el propósito de buscar el beneficio tanto individual como colectivo, logrando alcanzar un estado de bienestar que le permitirá tener una mejor calidad de vida.

La sociedad, es un elemento sustancial en la determinación de los trastornos y las enfermedades psíquicas ya que (desde sus criterios), una persona comienza a verse afectada

desde que presenta síntomas patológicos observables como la ineficiencia y disfuncionalidad para llevar a cabo sus labores cotidianos, lo cual puede comprobarse a través de un diagnóstico, ya que las manifestaciones subjetivas o alertas iniciales que envía el cuerpo no son suficientes para determinar que una persona está realmente pasando por un problema de salud mental porque no puede comprobarse, lo cual hace más difícil su diagnóstico y provoca un retardo en su tratamiento.

Sin embargo, debería ser replanteada esta situación, ya que el ámbito subjetivo, como menciona Cabanyes J. (2012), debe ser “el primer y principal elemento que lleva a hacer el diagnóstico de una enfermedad” (p. 77) y así el médico pueda efectuar una serie de pruebas que se puedan objetivar y determinar hasta qué punto está fuera de lo normal. “Por tanto, el diagnóstico se hace a través de la identificación de una serie de síntomas, es decir, a partir de las manifestaciones subjetivas que el paciente relata o que es posible extraer de su forma de actuar y reaccionar” (Cabanyes J., 2012, p. 78). Y al verse modificados alguno de los patrones considerados en los estándares de la sociedad como “normales” o “aceptables” el nivel de vulnerabilidad de la salud psicológica del individuo crece.

Y aunque es un proceso complejo, es necesario definir los límites que existen entre la salud y la enfermedad mental, entre lo normal y lo patológico. Para ello, se tomaron en cuenta cuatro grandes criterios que según Cabanyes J. (2012), definen la “normalidad” y la “anormalidad”, y estos son: estadístico, finalista, adaptativo y subjetivo (p. 76). El primero, determina dónde se encuentra la media en las estadísticas (lo normal) y las desviaciones (las anomalías). Es decir, las constantes o repeticiones, al ser mayoría en cantidad, refleja lo que debería de ser, y los casos particulares que pertenecen a la minoría ya se consideran irregularidades. Aunque quiero dejar claro que no se debe tomar lo común como sinónimo de normal, por lo tanto, no todo lo normal es bueno o lo correcto, simplemente es mayoría en estadísticas.

El criterio funcional indica “si una conducta o una función psíquica tienen una dinámica adecuada para alcanzar sus propios fines. Por ejemplo, los recursos cognitivos para resolver problemas o la conducta alimentaria para lograr alimentarse convenientemente” (Cabanyes J., 2012, p. 76-77). El criterio adaptativo se manifiesta ante la capacidad de integración a grupos sociales, pero sobre todo de asumir cambios, por ello, aquí se incluyen las habilidades sociales, así como tener los recursos que se necesitan para aceptar un fracaso. Y el último, al ser subjetivo, es más una “valoración personal sobre la normalidad de las propias conductas y manifestaciones psíquicas” (Cabanyes J., 2012, p. 76-77).

El criterio finalista o también llamado de funcionalidad “es el que tiene mayor consistencia para definir la normalidad” explica Cabanyes J. (2012). Y aunque pueden existir anomalías que no interfieren o no presentan un problema para el funcionamiento de la persona, o que lo hacen después de tiempo, es la valoración que se le da (puede ser positiva o negativa), la que determina este criterio de normalidad “dada la directa relación entre naturaleza, función y fin” (Cabanyes J., 2012, p. 78-79). Aunque agregaría que cumplir con los requisitos de “persona funcional” que se le solicitan, no es significado de ausencia de problemas psicológicos, ya que en muchas ocasiones suele ser así al principio y la situación va deteriorando y afectado cada vez en un grado mayor.

Así que, para complementar estos criterios, Cabanyes J. (2012) establece siete indicadores de la “normalidad”: armonía, flexibilidad, comunicación, eficiencia, sintonía, creatividad y trascendencia. El primero lo define como “el equilibrio y la adecuada integración entre las funciones psicológicas, sin carencias ni excesos en ninguna de ellas” (Cabanyes J., 2012, p. 81). La flexibilidad por su lado, “es la capacidad de cambio de los pensamientos y de las conductas para lograr una mejor respuesta y una adaptación más adecuada”, de igual forma sin excesos, en perfecto equilibrio para no ocasionar disturbios que puedan ser problemáticos o sugestionables.

La comunicación “es el intercambio de pensamientos y sentimientos tanto en su vertiente expresiva como receptiva” (Cabanyes J., 2012, p. 81)., es decir que logra transmitir y compartir hacia los demás sus mensajes correctamente con la característica principal de ser asertivo, entendiendo por asertividad, como una habilidad de comunicación adecuada que no atente contra los demás. Mientras que la eficiencia “es la capacidad de alcanzar el fin apropiado y libremente asumido a pesar de las dificultades” (Cabanyes J., 2012, p. 81). Siendo a la que se le da mayor peso en la actualidad.

La sintonía se refiere (según Cabanyes J., 2012) al grado de conexión que existe entre la realidad de las percepciones, de los pensamientos y sentimientos y establece concretamente la línea de la imaginación. La creatividad por su parte genera fenómenos nuevos, que tienen la finalidad de enriquecer a la persona y a los demás sin temor a los cambios. Y por último tenemos la trascendencia que significa romper los límites personales, abriéndose a nuevas experiencias. En resumen, si el adolescente carece de alguna de los indicadores anteriores es posible que pueda presentar un desequilibrio en su desarrollo lo cual pueda llevarlo a la conceptualización de la anormalidad vulnerándolo ante problemas de salud mental, aunque claro, cada caso es distinto y un solo rasgo no lo define, especificando que no se busca crear etiquetas, solo conocimiento del tema para detectar con facilidad los comportamientos “anormales” que alerten ante alguna situación de esta índole.

Es así como se afirma que la salud mental es una necesidad humana básica, y que existen una gran cantidad de incapacitantes que, como consecuencia negativa, se encargan de disminuir el potencial de desarrollo de las personas. Y en este punto, notamos que la sobrevivencia no es suficiente porque “la salud mental es la base para el bienestar y funcionamiento efectivo de un individuo y una comunidad” (Colmenares J., 2022, p. 1) y como menciona Sandoval J. y Richard M. (2005), “para desempeñarse adecuadamente en sus vidas diarias la gente no sólo necesita sobrevivir, necesita también poseer una módica salud básica”

(p. 5). “El efecto de cada aspecto mental en una escala de impacto sobre la vida” (Newson J. y et al., 2021, p. 8).

2.2 La adolescencia, una etapa de maduración

La palabra adolescencia, explica Güemes M. y et al. (2017), que “procede de la palabra latina “adolescere”, del verbo adolecer, y en castellano tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto y, también, crecimiento y maduración” (p. 234). Por lo tanto, se considera como una etapa de vida compleja y sustancial, caracterizada por la transición y maduración donde ocurren no sólo cambios físicos, ya que también se presentan a nivel emocional, psicológico y social. Por ello es tan impreciso definir una edad concreta en la que se suscita, ya que esta varía según el autor, pero en este trabajo se tomará como referencia la edad que establece la OMS que es de los 10 a los 19 años.

Por otro lado, Bras Marquillas (2013), menciona que la adolescencia es una etapa fundamental en el desarrollo psicológico de una persona, pues es el periodo en el que se forja su personalidad, se consolida su conciencia del yo..., se afianza su identidad sexual y se conforma su sistema de valores. Es decir, comienza la formación de los constructos psicológicos y sociales que son indispensables y fundamentales para su crecimiento y desarrollo en todas las áreas donde se desempeña, por ejemplo, dentro de esta amplia gama de sucesiones se encuentra el autoconcepto, la autoestima, la personalidad, identidad, entre otras, que influyen directamente en su estado de salud mental y bienestar.

Bras Marquillas, J. (2013) señala que algunas de las tantas metas que se deben conseguir durante la adolescencia son: adaptarse a los cambios corporales, establecer y confirmar el sentido de identidad, sintetizar la personalidad, independizarse y emanciparse de la familia, y adquirir un sistema de valores respetuoso con los derechos propios y ajenos. Aspectos muy similares a los objetivos psicosociales necesarios que menciona Güemes M. y et al. (2017): “independencia, aceptar su imagen corporal, establecer relaciones con los

amigos y lograr su identidad” (p. 234). También, debe definirse por aquellas “experiencias de autoconocimiento, socialización y autonomía... que lo encaminen a ser un adulto feliz, saludable, responsable y productivo” (Ortega S.,2015 p. 4).

Se debe puntualizar que el hecho de pasar por los mismos cambios, no quiere decir que se vivirán de manera similar o en el mismo momento, ya que existe una amplia variedad en el desarrollo biológico y psicosocial, como dicen Güemes M. y et al. (2017), “la adolescencia no es un proceso continuo, sincrónico y uniforme. Los distintos aspectos biológicos, intelectuales, emocionales o sociales pueden no llevar el mismo ritmo madurativo y ocurrir retrocesos o estancamientos” (p. 234). Aquí radica la importancia de comprender esta etapa adolescente y todo lo que conlleva, ya que además de ser la materia prima con la que trabajan los docentes de educación secundaria día a día, Bras Marquillas, J. (2013) considera que “desconocer... puede causar malentendidos o, lo que es peor, hacer que los adultos se muestren indiferentes, cuando en realidad el adolescente necesita más que nunca ser animado y estimulado” (p.4).

Desde la perspectiva de la educación y la salud pública debe prestarse especial atención a los adolescentes, ya que como mencionan Güemes M. y et al. (2017) “su estado de salud, su comportamiento y sus hábitos actuales tendrán una enorme repercusión en su estilo de vida y su salud futura” (p. 234). Ya que es una edad donde se está expuesto a muchos riesgos, entre ellos, desarrollar problemas de salud mental. Ortega S. (2015), expresa que “es un periodo especialmente vulnerable a caer en conductas de riesgo y sufrir trastornos emocionales, ya que los cambios biológicos, la búsqueda de independencia y el mayor contacto con otros sectores sociales facilitan la presencia de problemas psicosociales” (p. 4-5).

Y a pesar de la presencia de diversas situaciones, la mayoría de los adolescentes superan y se ajustan relativamente bien ante las adversidades, sin embargo, no siempre sucede así, existe una minoría que experimentan lo que Coleman J.C. y Hendry L.B. (2003)

catalogan como “una adolescencia cargada de estrés o turbulenta”. Comprobado por el estudio de Siddique y D’arcy en 1984, que examinaron el estrés y el bienestar en este grupo de edad. Dando como resultado que el 33,5% no comunicó síntomas de malestar psicológico y el 39% comunicó cinco o menos síntomas (considerado como un nivel leve de malestar), lo cual incluso podría ser una alerta de que en algún momento la situación de no ser atendida puede agravarse. Por otro lado, el 27,5% manifestó niveles superiores de malestar psicológico. Coleman J.C. y Hendry L.B. (2003), explican sobre esto lo siguiente:

Para la mayoría, la transición adolescente puede ser relativamente suave; sin embargo, para una minoría parece ser un período de tormenta y agitación... Una gran parte de los adolescentes parece llevarse bien con los adultos y puede afrontar de manera eficaz las demandas de la escuela y los grupos de iguales. Utilizan sus recursos para hacer ajustes a los factores ambientales generadores de estrés con signos apenas visibles de malestar psicológico. (p. 221).

Se tiene claro, que cada adolescente percibe de manera distinta cada una de las situaciones que acontecen en su vida (en incluso si fuera la misma, cada uno lo afronta de manera distinta), ya que el contexto, la familia, las relaciones que ha establecido con los demás, la percepción que tiene de sí mismo, sus constructos psicológicos, las herramientas con las que cuenta en ese momento para superar el problema, varía considerablemente según el conjunto de estas variables, pero ante la presencia de barreras que imposibilita que la persona pueda seguir adelante, es cuando aumenta la vulnerabilidad y es más propenso ante los problemas de salud mental. Como lo explican Coleman J.C. y Hendry L.B. (2003):

Dos personas pueden considerar exactamente el mismo factor generador de estrés de manera muy diferente. Por otra parte, la misma persona puede verlo de manera completamente distinta en dos ocasiones, como resultado quizá del estado de ánimo, estrés previo experimentado ese día, una percepción de los recursos disponibles en ese momento, etc. (p. 234).

2.3 Modelo biopsicosocial

Para reflejar la importancia del equilibrio y relación del desempeño académico con el estado de salud mental, se tomará en cuenta la teoría biopsicosocial, acuñada en 1977 por el psiquiatra George Engel, el cual plantea un enfoque alternativo al modelo biomédico que sólo se centraba en los malestares físicos o aquello que era visible, sin embargo, era insuficiente para la detección de la causa de la enfermedad (al ser tan reduccionista). Sobre ello, Pérez E. y Moreyra L. (2017) mencionan que “en la década de los setenta surgió el modelo biopsicosocial como alternativa al biomédico e introdujo una mirada ampliada respecto a las necesidades y retos individuales, institucionales y sociales relativos a la salud” (p. 141). Aunque puede ser aplicado en diversos campos de conocimiento, incluyendo a la educación.

A grandes rasgos, es un modelo el cual explica que todas las personas nos componemos de tres esferas que se integran y complementan, y estas son las siguientes: la biológica (que incluye la genética y características fisiológicas), la psicológica (que involucra todos los procesos cognitivos y psicológicos) y la social (que toma en cuenta el medio o contexto donde nos desarrollamos y las personas con las que establecemos vínculos y comunicación). Al estar entrelazadas y ser dependientes, cuando alguno de los componentes sufre un cambio desfavorable significativo, de forma inmediata las dos restantes se ven inmersas en un desequilibrio, afectando su desarrollo y funcionamiento correcto, siendo el momento preciso donde el adolescente se vuelve vulnerable y más propenso a padecer una enfermedad o trastorno mental.

Cada uno de sus componentes tiene las siguientes características:

- Factores biológicos

Los factores biológicos, explica Ruíz L. (2020), van en relación "con la biología de la persona, es decir, con su anatomía, su genética, la causa de la enfermedad en el caso de padecer una, la movilidad, la fisiología, etc." A grandes rasgos, son

aquellos que predominan y los que tienen mayor relevancia en el modelo biomédico.

- Factores psicológicos

Los factores psicológicos se enfocan en la esfera más personal del sujeto, porque engloba "sus pensamientos, emociones, comportamientos, procesos cognitivos, estilos de afrontamiento, psicopatologías, personalidad, conducta de enfermedad" (Ruiz L., 2020). En este grupo de factores, Ruiz L. (2020), incluye también la vertiente espiritual de la persona, porque en algunos casos, juega un papel clave en los procesos de enfermedad y en la propia salud.

- Factores sociales

Dentro de los factores sociales se deben contemplar aquellos que fomenten en el desarrollo y afrontamiento de una determinada enfermedad o condición de discapacidad psicosocial, Ruíz L. (2020), menciona "el estrés, la situación económica y la percepción de la carga diaria, ya sea familiar o laboral". Aunque por las características de la esfera, agregaría cualquier aspecto social y de contexto que impacte directamente en la persona.

Las ventajas del uso de este modelo biopsicosocial, es que "ofrece nuevas explicaciones y alternativas de intervención ante el aumento de enfermedades crónico-degenerativas, así como una comprensión más amplia de la responsabilidad de cada persona en el desarrollo de las enfermedades que padece y el modo en que las afronta" (Grau & Hernández, 2005 citado por Pérez E. y Moreyra L. 2017, p. 141). Es decir, comenzaron a notarse otras variables (además del plano físico), que influyen indudablemente en el estado de salud de una persona, como lo son los aspectos sociales y psicológicos.

El modelo biopsicosocial sustenta la visión de que existen múltiples factores que inciden en el estado de salud, en su deterioro y su recuperación, de modo que no debe esperarse a que la persona enferme para ser atendida porque se pueden generar acciones de

prevención desde un inicio, tarea que se puede llevar a cabo si se comprenden y abordan las variables involucradas, así como los diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales inmersos en el proceso de salud-enfermedad que, de acuerdo con Labiano (2010) son las siguientes:

1. Situacionales: factores que incrementan, disminuyen o eliminan conductas saludables, como son las redes de apoyo, el acceso a la información, los factores económicos y los modelos sociales de comportamiento relacionado con la salud, tanto del entorno inmediato como los promovidos culturalmente.
2. Personales: factores que influyen en la aceptación y sostenimiento de patrones saludables a partir de las creencias, la motivación y las expectativas.
3. Consecuencias anticipadas: se refieren a la percepción subjetiva de la persona acerca de los costos o beneficios que conlleva la adopción de conductas saludables y la evaluación que hace a partir de dicha percepción (citado por Pérez E. y Moreyra L. 2017, p. 142).

Juárez (2011) citado por Pérez E. y Moreyra L. (2017), concentran las diferencias entre ambos tipos de modelos con la siguiente idea:

El modelo biomédico se sustenta en la idea de que se tiene salud cuando no se padece ninguna enfermedad; el modelo biopsicosocial plantea que tanto la salud como la enfermedad son procesos influenciados por aspectos biológicos, psicológicos y sociales, lo que propone que la salud se encuentra en estrecha relación con el bienestar experimentado por un individuo en la esfera biológica, psicológica y social, y más recientemente con la calidad de vida; ambos conceptos aluden a aspectos subjetivos que provienen del propio individuo, asumiendo que están vinculados directamente con su estado de salud física (p. 141).

Y aunque este modelo es de los más reconocidos, existen algunos más recientes que derivan de él, por ejemplo, el modelo que propuso Emilio Ribes a finales de los ochenta, el

modelo de salud biológica, “donde plantea que el grado de enfermedad que puede desarrollar una persona depende de qué tan agresiva sea ésta a nivel biológico y de su grado de vulnerabilidad que es el resultado de múltiples factores propios de la interacción del individuo —entendido como sujeto bio-psico-social— con su ambiente” (Piña, 2008, citado por Pérez E. y Moreyra L. 2017, p. 145). En este modelo se afirma que “un comportamiento preventivo será eficaz si existen competencias efectivas en la comprensión y evaluación del riesgo, así como condiciones suficientes para lograrlo en términos de sus propias habilidades y el tipo de ambiente en que desenvuelve” (Bayés & Ribes, 1989, citado por Pérez E. y Moreyra L. 2017, p. 145).

Por otro lado, existe el modelo integral desarrollado por Fishbein a principios del siglo XXI, que de acuerdo con Enríquez y et al. (2011):

Retoma elementos de algunos de los modelos mencionados, planteando que la intención de cambio está influida por las habilidades conductuales del sujeto y por los límites ambientales que se entienden como las características del sujeto influidas por variables que el autor denominó distales, como edad, lugar de residencia, nivel socioeconómico, aspectos culturales, estereotipos, personalidad, manejo de emociones, autoeficacia y su exposición a intervenciones [como] programas de prevención, información (citado por Pérez E. y Moreyra L. 2017, p. 145).

No se hace énfasis en estos últimos dos modelos ya que solo se mencionan como muestra de que el modelo biopsicosocial sigue influyendo incluso en nuevas propuestas actuales que agregan nuevas variables, haciéndose el panorama cada vez más amplio y complejo, aunque, todos coinciden en que los problemas de salud mental son multicausales, así que, para realizar una intervención o prevención adecuada, deben tomarse en cuenta todo el panorama que incluye al sujeto.

2.4 Malestar, trastorno y enfermedad mental

Malestar psicológico: Se entiende por malestar psicológico al nivel de estrés percibido, desmoralización, disconfort y desasosiego; este concepto permite obtener información sobre la autopercepción de pensamientos, sentimientos y comportamientos que podrían configurar un problema de salud mental (Paéz, 1986; citado en Alderete, et al., 2004, citado por Sánchez P. y cols. s.f.).

Trastorno mental: Se utiliza para referirnos a una alteración psicológica que puede tener o no una base biológica. Se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Enfermedad mental Dolencias psicopatológicas que tiene una base orgánica y biológica. Es decir, que hay una alteración en una estructura del cerebro que acompaña a la enfermedad y que puede ser su causa.

Muchos utilizan los términos trastorno y enfermedad mental como sinónimos, pero esto no puede estar más equivocado ya que las diferencias entre ambas son muy marcadas, pero como están interconectadas, se complementan. Especificando cada una, en la primera estamos hablando de aquellos padecimientos a nivel mental, es decir hasta el nivel neurológico, donde se alteran sus funciones normales, pero la enfermedad va más en relación a los malestares físicos, cuando lo psicológico se somatiza con el cuerpo. A esto se le conoce como “psicosomático”.

2.4.1 Neurotípico y neurodivergente

Neurotípico: una persona neurotípica es aquella en la que su neurodesarrollo está dentro de lo esperable y que por lo tanto no tiene ninguna alteración en su neurodesarrollo. En cambio, neurodivergente, hace referencia a “tener un cerebro que funciona en maneras que divergen significativamente de los estándares sociales de ‘normalidad’” (Vidal y Díaz, 2016). Aunque el término “normal” es bastante subjetivo, ya que la sociedad y sus parámetros pueden

encontrarse en constante cambio, justo como explica Govea R. (2012) “Las concepciones científicas acerca de diversos temas han cambiado a lo largo del tiempo, ya que “cada época de la historia humana produce, a través de sus prácticas sociales cotidianas y su lenguaje, una estructura imaginaria” (p. 8).

Una persona considerada neurotípica es aquella que funciona “correctamente”, como la sociedad espera, cumpliendo con lo que se le solicita sin ningún tipo de problema o dificultad, mientras que una persona neurotípica es que su mente ejecuta todo desde una perspectiva diferente, y esto a causa de padecer una enfermedad o trastorno mental, que ha provocado alteraciones en su cerebro, en las conexiones neuronales y en la forma de percibir la realidad.

“Las personas con una inteligencia promedio (llamadas neurotípicas) conciben a las personas con discapacidad intelectual, como de un nivel inferior de cognición y no como una forma distinta de inteligencia (calificada como neurodivergente)” (Govea R., 2012, p. 1). Es así como se clasifica a las personas dependiendo de 2 variables: el manejo de sus capacidades cognitivas en un nivel “promedio”, que les permite realizar sus actividades cotidianas satisfactoriamente, y la segunda que es su grado de “funcionalidad” cumpliendo las exigencias de la sociedad contemporánea en la que se encuentra inmerso. Mientras que se concibe a la persona neurodivergente como “diferente”, ya que a nivel cognitivo, neuronal y social se desenvuelve contemplando otra escala de valores, donde cubre parcialmente o de forma reducida las actividades que se le destinan.

2.4.2 La ansiedad

La ansiedad es la anticipación que realiza la persona a un daño, desgracia futura, acompañada de un sentimiento disfórico que es desagradable y de síntomas somáticos de tensión. En circunstancias normales la ansiedad es una señal que cumple una función

adaptativa al dar avisos sobre amenazas e impulsar al individuo a emprender acciones para evitar el daño es importante.

Entonces debemos entenderla como una sensación o estado emocional ajustado en determinadas situaciones estresantes, incluso es necesario cierto grado de ansiedad en el día a día, no obstante, cuando sobrepasa la capacidad adaptativa de un individuo, interfiere en su cotidianidad y su calidad de vida se torna en una circunstancia patológica que provoca síntomas que afectan el plano físico, psicológico y conductual variando ampliamente de una persona a otra. (Velásquez L, 2017)

La ansiedad es un estado normal que presenta el cuerpo para ponerlo en alerta ante el peligro, por ello es una forma de irritabilidad y adaptación normal para todas las personas, pero cuando comienzan a crecer los periodos en los que se siente alterado nuestro organismo, es porque ha sobrepasado los límites soportables afectando nuestro cuerpo a nivel físico y mental, que traerá como consecuencia problemas en las relaciones sociales y seguridad, interviniendo en todas las actividades que realizaba normalmente.

La ansiedad social es un trastorno que se caracteriza por una preocupación excesiva ante las interacciones sociales, interfiriendo con el funcionamiento diario. Es normal que ante ciertos eventos o personas nos pongamos ansiosos o nerviosos (APA, 2013). Esto es particularmente común en la adolescencia ya que la opinión externa es importante. Sin embargo, cuando esta preocupación genera malestar constante e intenso y es causa de consecuencias como falta de socialización y baja en el rendimiento académico.

2.4.3 La depresión

Navarro (1990) señala que la depresión interfiere en gran medida con la creatividad y hace que disminuya el gusto por el trabajo el estudio y las rutinas diarias y las actividades que antes disfrutaba Igualmente la depresión dificultan las relaciones con los demás en las

depresiones de cierta severidad algunas personas se aíslan llegan a comportarse indiferentes por casi todo y los pensamientos de suicidio son muy comunes.

La depresión es un estado complejo porque interfiere totalmente en todos los aspectos clave de la vida de la persona que la padece, no puede desarrollarse igual, no tienen la misma energía que los demás para desempeñar sus tareas, pierde el gusto de las cosas que lo animaban, lleva al aislamiento, la dificultad de relacionarse con los demás, reduce la capacidad de concentración y motivación, con lo que como consecuencia de resultados desfavorables.

La depresión es un trastorno que se caracteriza por tener un estado de ánimo decaído y falta de placer en las actividades que se realizan, aunque estas eran disfrutables en otro momento. Otros síntomas propios de este trastorno son cambios significativos en la calidad de sueño, cambios en el apetito, pérdida de interés por la escuela y retraimiento social. En adolescentes, es común que uno de los síntomas predominantes sea la irritabilidad, por lo tanto, un adolescente deprimido no necesariamente va a estar triste y callado, sino presentar un cambio de conducta al ser rebelde y desafiante.

En nuestro país, se estima que el 2% de los adolescentes y el 7.6% de las adolescentes padecen de Depresión mayor (Medina-Mora, Borges, Benjet, Lara & Berglund, 2007). Sin embargo, si tomamos en cuenta los niveles subclínicos, estos porcentajes se elevan considerablemente. Diversos estudios en nuestro país han encontrado que entre el 15% y el 30% de los adolescentes padecen de síntomas significativos de depresión, sin que estos lleguen a niveles clínicos (APA 2013; González-Forteza, Ramos, Vignau & Ramírez, 2001).

Aunque, estos niveles generan el suficiente malestar para interferir con su calidad de vida. Cuando un adolescente con depresión no es atendido, este se vuelve más vulnerable a caer en conductas de riesgo como consumo de alcohol y drogas, problemas académicos, agresividad y a tener pensamientos suicidas.

2.4.4 Los Trastornos de la conducta alimentaria (TCA): anorexia y bulimia

Según Farrera (2009) los TCA son alteraciones graves del comportamiento alimentario, que, de forma progresiva, van cobrando mayor incidencia en los últimos años. Están conceptualizados como síndromes y clasificados en base al conjunto de síntomas con los que se presentan (citado por Losada A., Rodríguez E. 2019)

Los trastornos son mucho más complejos de lo que la gente cree o ha leído, ya que son afectaciones a nivel mental, donde tienen una imagen distorsionada de sí mismo y su estructura corporal que no les permite ver la realidad. Este trastorno comienza a afectar la salud fisiológica al prohibirse el consumo continuo o necesarios para el desarrollo de su cuerpo del que derivarán malestares, sobre todo, en el aparato digestivo. Aunque también afecta la autoestima y su relación con la comida, ya que comenzará a modificar sus pensamientos sobre ella, desde una visión muy negativa que sólo ocasionará mayores problemas.

Los trastornos de alimentación presentan uno de los problemas de mayor crecimiento entre los adolescentes. Aunque sabemos que es un trastorno que afecta más a las mujeres, estudios recientes están encontrando que cada vez son más los hombres con síntomas del trastorno. Los trastornos de alimentación se caracterizan por una preocupación excesiva con el peso, dietas restrictivas y conductas extremas (en muchas ocasiones no saludables) para bajar de peso. La sociedad actual le pone demasiada importancia a la imagen, y los medios de comunicación nos bombardean con imágenes de cuerpos ideales.

El 40% de las adolescentes mujeres han intentado restringir su alimentación, y más del 60% de los adolescentes (hombres y mujeres) consideran que deberían tener un mejor cuerpo (Unikel & Caballero, 2010). Pero las mujeres presentan indicadores que requieren de mayor atención (Unikel & Caballero, 2010). Los trastornos de alimentación se asocian con depresión, uso de sustancias, autolesiones e intentos de suicida, además de los varios problemas de salud que el trastorno conlleva. (Ortega S., 2015 p. 6).

2.5 Desempeño Académico

El desempeño académico está rodeado de complejidades desde su definición, ya que, en la búsqueda de la literatura para diferenciar los términos, no existe una discrepancia entre rendimiento, aptitud, aprovechamiento y desempeño, de igual forma ocurre entre académico y escolar, es decir, todos los autores lo utilizan como sinónimo explicando sus propias conceptualizaciones. Misma conclusión a la que llega Edel R. (2003), expresando que “la complejidad del rendimiento académico inicia desde su conceptualización, en ocasiones se le denomina como aptitud escolar, desempeño académico o rendimiento escolar, pero generalmente las diferencias de concepto sólo se explican por cuestiones semánticas, ya que generalmente, en los textos. la vida escolar y la experiencia docente, son utilizadas como sinónimos”.

Morales L. y et al. (2016) plantean que el rendimiento escolar tiene su origen en el modelo económico industrial, el cual se basa en “los esfuerzos en el incremento de la productividad y calidad... y para ello aplica métodos de medición de la eficiencia, a través del establecimiento de dimensiones objetivas y creación de escalas que permitan la medición del desempeño” (Morales L. y et al., 2016, p. 1), por lo tanto, se entiende que el término rendimiento está sesgado de variables, procesos y recursos cuantificables, reduciendo el rendimiento a aprobado o reprobado, una calificación de 0 a 10, basándose solo en los resultados logrados, las causas de los datos obtenidos y la productividad. Mientras que el desempeño va enfocado al desarrollo de habilidades, competencias, herramientas, conocimientos, aptitudes, actitudes, cualidades, emociones, calidad del aprendizaje y conocimiento.

Coello Y. (2017), menciona que “lo único que varía es que el desempeño académico no se valora a partir de la calificación, sino con base en ciertos indicadores de desempeño”, ya que se busca el cumplimiento de las metas, logros y objetivos establecidos en los planes y programas de estudio de la asignatura que se imparte, sin embargo, y aunque todo termina

expresado en una calificación, debe involucrar todos los aspectos al ser una manifestación de todo el proceso de aprendizaje y no solo como el resultado de éste porque el propósito es alcanzar una meta educativa “el aprendizaje”. Y como menciona Lamas H. (2015), en el rendimiento académico (entendido en este trabajo como desempeño académico), “intervienen factores como el nivel intelectual, la personalidad, la motivación, las aptitudes, los intereses, los hábitos de estudio, la autoestima o la relación profesor-alumno”.

Partiendo de esta idea, Gonzáles J. (2003), explica que rendimiento escolar (que en este documento se refiere al término desempeño académico), está constituido por un conjunto de factores o variables que agrupa en dos niveles: las de tipo personal y las contextuales (socioambientales e institucionales). Las personales incluyen tanto el aspecto cognitivo (inteligencia, aptitudes, estilos de aprendizaje y conocimientos previos), como la motivación (donde viene inmerso el autoconcepto). Y las contextuales comenzando con las socioambientales, incluye a la familia, a los grupos de iguales, al nivel socioeconómico, etc. Las institucionales abarcan todo lo relacionado con la escuela y su organización.

El desempeño académico, se entiende como una medida de las capacidades que presenta un estudiante sobre lo que ha aprendido, como efecto de un proceso de formación y a la participación de una situación educativa, resulta ser un indicador del nivel de aprendizaje logrado por el estudiante, es el reflejo del aprendizaje del estudiante y del logro de unos objetivos preestablecidos (Isaza y Henao, 2012, citado por Basto Ramayo, 2017). El desempeño académico, identifica también aquellas cualidades que presenta el estudiante cada que realiza una tarea, mostrando sus habilidades, competencias que ha ido adquiriendo y puliendo durante su formación académica, y que entre mejor sea su estado de salud mental, más favorables serán los resultados que manifiesta.

Izar J. y et al. (2011), citando a Durón y Oropeza (1999), explican que existen cuatro factores que afectan el desempeño académico, los cuales son:

Factores fisiológicos. Se incluyen en este apartado los cambios hormonales, deficiencias en los órganos de los sentidos, desnutrición y problemas en el organismo.

Factores pedagógicos. Se relacionan con la calidad de la enseñanza, los métodos y materiales didácticos, la motivación de los estudiantes y el tiempo dedicado a la preparación de la clase.

Factores psicológicos. Entre estos se cuentan algunos desórdenes en las funciones psicológicas, como son la percepción, la memoria y la conceptualización. Aunque añadiría los problemas de salud mental, ya que el grado de afectación en el desempeño académico, se han ido demostrando a lo largo de este documento.

Factores sociológicos. Son aquellos que incluyen las características familiares y socioeconómicas, así como la calidad del ambiente que rodea al estudiante.

Finalmente, el desempeño académico, está rodeado de diversos elementos que deben analizarse a profundidad, tomando en cuenta la perspectiva de que los adolescentes son seres biopsicosociales, protagonistas de las múltiples interacciones en las que se involucran a lo largo de su vida, dando como resultado, un desarrollo, aprendizaje y adquisición de habilidades. Al ser producto de la interacción de variables, las cuales son fundamentales porque influyen directamente en la escuela, pero sería imposible de lograr sin salud mental, por lo que surge la necesidad de un cambio de concepto y de percepción del mismo, involucrando factores que, hasta ahora, no han sido analizados, formando una limitante.

2.6 El cerebro y la salud mental

El cuerpo somatiza todo lo que sentimos, esta es la razón por la cual se comienzan a presentar síntomas físicos (como los mencionados anteriormente) a pesar de ser una enfermedad o trastorno que tiene su origen en la mente. Sin embargo, pocas veces se habla de cómo realmente es que nuestro cerebro comienza a funcionar de manera distinta. Por ejemplo, empezando por la ansiedad, que es una respuesta normal que genera nuestro

organismo como mecanismo de defensa para protegernos de cualquier amenaza, sin embargo, existe un punto en el que estas respuestas si se presentan de forma constante comienzan a afectar el sistema nervioso central.

Centrándonos en el cerebro, existen 2 partes fundamentales: la amígdala, responsable de activarse cada vez que el cuerpo siente la sensación de miedo y el hipocampo que tiene relación con la memoria y el aprendizaje. Pero un adolescente con trastorno de ansiedad, activa constantemente la amígdala, desequilibrando el momento correcto donde debería intervenir, además de que todos estos sucesos se guardan en el hipocampo, provocando la sensación de ansiedad constantemente induciendo así a diferentes síntomas psicósomáticos.

Ocano A. (2022), señala que cuando una persona tiene depresión se reduce el tamaño del hipocampo, “El hipocampo es un área cerebral muy importante para la memoria y las emociones. Cuando padecemos depresión el cerebro se inflama... y eso provoca una pérdida de conexiones interneuronales y que se reduzca la neurogénesis”. Además, ocurre una insuficiencia en la producción de los neurotransmisores que regulan el sentir y las emociones, claro ejemplo de esto, la serotonina que provoca bienestar en nuestro organismo y, al no tenerla en los niveles necesarios, provoca problemas de salud mental como la depresión. Otra hormona fundamental es la melatonina, que, como menciona Ocano A. (2020) “guarda relación con el estado de ánimo, la emoción y el ciclo vigilia-sueño”.

En el caso de los adolescentes que padecen de algún trastorno de la conducta alimentaria, tenemos que hablar del sistema de recompensa, que se ve alterado junto con la hormona del “placer”, mejor conocida como dopamina, comer el platillo que más te gusta genera placer, pero un adolescente con TCA no puede sentir lo mismo, ya que existe una preocupación constante con el acto de comer, creyendo que existen alimentos “malos”. Afirmando lo que menciona López B. (2022) “la liberación de dopamina desencadena ansiedad en lugar de placer.

2.7 Atención a los problemas de salud mental en las escuelas

La salud mental de los adolescentes y los estudiantes de nuestro país no solo representan una necesidad, sino es un derecho que debe ser ejercido por la población mexicana, ya que en el artículo 73 de la Ley General de Salud, se menciona que:

Para la promoción de la salud mental y la atención de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, la Secretaría de Salud, las instituciones de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en coordinación con las autoridades competentes en cada materia, fomentarán y apoyarán: I. El desarrollo de actividades educativas, socioculturales y recreativas con carácter permanente que contribuyan a la salud mental, preferentemente a grupos en situación de vulnerabilidad. II. La difusión de las orientaciones para la promoción de la salud mental, así como el conocimiento y prevención de los trastornos mentales y del comportamiento; III. La realización de programas para la prevención y control del uso de sustancias... que puedan causar alteraciones mentales o dependencia.

Así como “la detección de los grupos poblacionales en riesgo de sufrir trastornos mentales y del comportamiento, preferentemente niñas, niños y adolescentes, y... las demás acciones que directa o indirectamente contribuyan a la prevención, atención y fomento de la salud mental de la población” (Colmenares J., 2022, p. 8). Por lo que debería existir un extenso contacto entre el sector salud y otros sectores en actividades relacionadas con la salud mental; por ejemplo, en las escuelas este es escaso o casi nulo, “ya que en pocas escuelas se desarrollan actividades de promoción de la salud y prevención de trastornos mentales” (Colmenares J., 2022, p. 6).

“Mantener una adecuada salud mental es un tema poco atendido. Las personas, generalmente, se ocupan del cuidado físico cuando hay manifestaciones de dolor, pero dejan de lado el aspecto psicoemocional. Sin embargo, se requiere tener un equilibrio entre el cuerpo y la mente para estar bien consigo mismo” (Colmenares J., 2022, p. 2). Aunque la escuela no puede modificar de manera directa las condiciones de vida, económicas y sociales de las familias de los

estudiantes, (fundamentales en su desarrollo y crecimiento), si puede involucrarse en preservar y brindar las herramientas necesarias para mejorar en el estado de salud de cada uno.

Por ejemplo, la UNICEF en 2020 señaló que la salud mental es un problema que demanda varias situaciones como: “atención, voluntad política y la asignación de recursos presupuestarios suficientes para ejecutar las acciones planeadas, fortalecer la capacitación de recursos humanos, e impulsar una política con énfasis en la niñez y el fortalecimiento de programas de prevención” (citado por Gonzales C., 2021, p. 3). Por lo tanto, es una situación que debe trabajarse en conjunto que involucra el apoyo de todas las áreas.

Los adolescentes, que son la materia prima con la que trabajan los maestros de secundaria día a día, tienen como responsabilidad atender las necesidades de sus estudiantes considerando sus características particulares para implementar y diseñar estrategias que cumplan el objetivo de lograr el aprendizaje. Por lo tanto, una educación inclusiva, es fundamental, la cual según la SEP (2017) “implica que el sistema escolar debe adaptarse a las necesidades de todos los alumnos y simultáneamente reconocer sus distintas capacidades, ritmos y estilos de aprendizaje, sin distinción de ningún tipo, contribuyendo por esa vía a enfrentar los procesos de exclusión social que afectan a los grupos y personas en situación de desventaja social” (p. 20).

Esto demanda que las figuras educativas de la educación básica cuenten con aspectos fundamentales como la sensibilización, el conocimiento acerca de las bases psicológicas de sus estudiantes y las condiciones para realizar los cambios requeridos, que implican compromiso y un gran reto para eliminar los paradigmas que rodean a la salud mental y puedan ser incluidos en el aula, los estudiantes que tienen una discapacidad psicosocial a causa de un problema de salud mental.

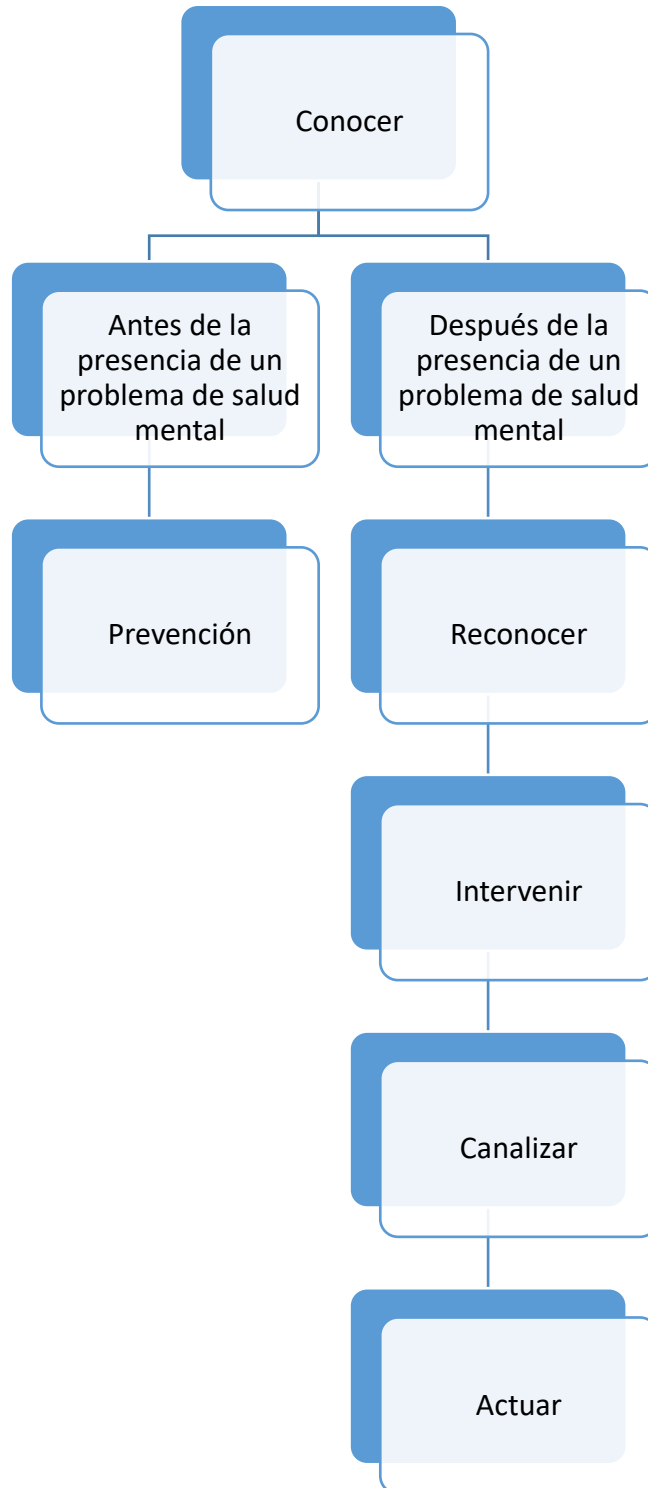
Y aunque se tiene conocimiento de que a las escuelas de México se les carga con una amplia lista de responsabilidades y situaciones a atender a consecuencia de las características de la sociedad actual en la que se vive; no debe desplazarse el tema de salud mental porque

ocupa un lugar prioritario en este campo (ya que, como se explicó con anterioridad, es la base para evitar otra serie de problemáticas presentes con el mismo grado de importancia). Como explica Colmenares J., (2022), “la educación debe contribuir al adecuado desarrollo físico, mental y social de los estudiantes, implementando programas y actividades que prevengan enfermedades mentales, las competencias socioemocionales, además de impulsar los valores y las habilidades sociales” (p. 5-6). Sin embargo, los planes y programas de estudios y las estrategias que se han implementado hasta ahora, resultan poco efectivas e insuficientes para tratar la problemática, porque como menciona la OMS (2011), “la mayoría de los involucrados coinciden en que esta atención es insuficiente, y que no todos los programas son efectivos” (citado por Ortega S.,2015 p. 13).

Razón por la que las instituciones deben orientar sus acciones hacia la atención a la salud mental, porque atender las problemáticas que se suscitan a esta edad, van más allá de cumplir con los contenidos que vienen incluidos en un currículo obsoleto, estandarizado y rígido. En su lugar, deben aportarse las herramientas suficientes para la construcción de personas sanas integralmente, plenas, capaces de realizar todas sus actividades con el menor número de complicaciones posibles, resilientes y con habilidades para tomar decisiones, porque la salud mental es la base de todo y “si la cabeza no funciona, no funciona nada” (Trinidad M. 2021).

A falta de un protocolo de actuación oficial en caso de la presencia de una discapacidad psicosocial o de sintomatología derivada de algún problema de salud mental que perjudica el desarrollo y desempeño del estudiante en la escuela, me tomé la libertad de diseñar la siguiente propuesta pensada en el actuar docente. Dejando claro que sólo es una propuesta de trabajo que está basada meramente en argumentos teóricos e investigaciones que ya han realizado diversos autores. El cual, queda plasmado en el siguiente esquema:

**Actuación docente ante la presencia de problemas de salud mental en sus
estudiantes**



Para aclarar cada uno de los puntos, se deben definir palabras clave de este proceso.

Conocer

Primero, para el apartado de “conocer”, retomemos la definición de Alavi y Leidner (2003), que definen el conocimiento como “la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables” (citado por Flores M. 2005). Es decir, es un conjunto de ideas, experiencias y aprendizajes que implementan tanto lo objetivo como lo subjetivo, permitiendo formar estructuras sólidas que guían el actuar de las personas, la cual se convierte en la razón principal de la reiteración constante sobre la importancia de que los actores educativos conozcan lo necesario acerca de la salud mental.

Es decir, antes de realizar cualquier acción, el docente debe conocer varios aspectos que integran la salud mental, por ejemplo, qué es, las variables que influyen en ella, su importancia, su relación con el desarrollo de los adolescentes, los beneficios que trae a su desempeño académico, los problemas psicológicos que afectan comúnmente a los adolescentes, así como sus causas y consecuencias. Tomando en cuenta lo que menciona Sandoval J. y Richard M. (2005):

La salud mental es un fenómeno complejo determinado por múltiples factores sociales, ambientales, biológicos y psicológicos, e incluye padecimientos como la depresión, la ansiedad... algunos de los cuales se han agravado en los últimos tiempos. En este sentido, lograr que la población conserve la salud mental, además de la salud física, depende, en gran parte, de la realización exitosa de acciones... para prevenir, tratar y rehabilitar (p. 4).

También son fundamentales los conocimientos de los primeros auxilios psicológicos, para poder actuar ante incidentes críticos imprevistos que pueden presentarse derivados de un problema de salud mental, como puede ser un ataque de ansiedad o de pánico. Que Osorio A. (2017), define como “la intervención psicológica en el momento de crisis, entendiéndose como

una ayuda breve e inmediata de apoyo a la persona para restablecer su estabilidad personal a nivel emocional, físico, cognitivo y conductual (social)".

Por lo tanto, los docentes requieren una amplia capacitación, que puede obtenerse a través de cursos en línea, asistencia (presencial o a distancia) a conferencias de especialistas que hablen del tema, de documentales, de pláticas, etc. Es decir, aprovechar todos los diversos recursos digitales o físicos que se tienen al alcance que permitan obtener todos los conocimientos necesarios que demanda el tema de salud mental.

Prevención

Pérez E. y Moreyra L. (2017), citando a Reynoso y Seligson (2005), mencionan que "la prevención es fundamental, ya que actualmente existe evidencia epidemiológica que permite identificar condiciones de riesgo ante las cuales es factible establecer programas preventivos" (p. 143). En cuanto a esta idea, Colmenares J. (2022), fundamenta que tanto para especialistas de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), como la OMS, considera y recomienda que la atención a la salud mental debe iniciar desde la infancia, por debajo de los 14 años porque es la etapa en la que comienzan a presentarse la mayoría de los trastornos de salud mental, sin embargo, debe continuar a lo largo de su evolución como persona, acorde a su ambiente, contexto y las relaciones que establece.

De esta manera, Pérez E. y Moreyra L. (2017), citando varios autores, explican que la prevención, puede fragmentarse en cuatro partes, pero sólo se hará énfasis en tres:

Prevención primaria

"Parte de la idea de que educar es prevenir; su objetivo es evitar la enfermedad identificando los factores causales para incidir en ellos antes de que se presente el problema" (Gervás, 2006, citado por Pérez E. y Moreyra L. 2017, p. 143). Su intención principal es realizar una intervención que pueda evitar que aparezca el problema.

Prevención secundaria

“Intenta detectar y aplicar tratamientos a las enfermedades en sus primeros estadios. Está dirigida al diagnóstico oportuno y enfocada a reducir al mínimo una alteración con base en la detección temprana y el tratamiento adecuado, esenciales para el control de una enfermedad o para superarla” (Gervás, 2006, citado por Pérez E. y Moreyra L. 2017, p. 143). Es decir, es cuando el malestar es leve, sin prolongaciones y comienza a mostrar las primeras alertas, por lo tanto, es controlable y puede retirarse con facilidad.

Prevención terciaria

“Tiene lugar cuando ya se ha diagnosticado la enfermedad, pero empieza a manifestarse e intenta evitar su avance, así como sus complicaciones”. (Gervás, 2006, citado por Pérez E. y Moreyra L. 2017, p. 143). Busca reducir las consecuencias que esta pueda traerle al estudiante, ya que, a pesar de estar presente, puede prevenirse que continúe el malestar.

Esta prevención debe ser inmediata, porque “la realidad es que los problemas de salud mental están creciendo a un ritmo mayor del deseado, y los recursos y esfuerzos para frenarlos son insuficientes” (Ortega S., 2015 p. 14). Basándose “en los factores que afectan la salud mental, las causas de las alteraciones de la conducta, los métodos de prevención y control multidisciplinario de dichos trastornos, así como otros aspectos relacionados con el diagnóstico, conservación y mejoramiento de la salud mental” (Ley general de salud, 1984, citado por Cortes F., 2021).

Aunque esto, pareciera más trabajo del sector salud, la escuela tiene un papel fundamental en la detección de problemas psicológicos ya que desgraciadamente “las políticas públicas tienden a visualizar la salud infantil y la educación por separado” (Bravo M. y et al., 2015) razón por la que “México es el país de Latinoamérica con la menor cantidad de medidas educativas adoptadas en la pandemia” (Garrido, 2021, citado por Gonzales C., 2021, p. 6). Sin embargo, es necesario señalar que, para mejorar el desempeño académico de los adolescentes, no sólo se necesita de un diagnóstico y tratamiento por parte del especialista en salud mental,

sino que es necesario, como explica Bravo M. y et al. (2015), “considerar la salud escolar desde una lógica preventiva a través del desarrollo y fortalecimiento de la salud emocional y el monitoreo constante para el tratamiento temprano y oportuno de enfermedades mentales”.

Es por esto que se buscan constantemente intervenciones en prevención y atención que realmente sean efectivas para los estudiantes, “pero no será posible si no se realiza un trabajo interdisciplinario entre profesionales de la educación, las ciencias sociales y la salud, especialmente el área de la salud emocional y mental” (Bravo M. y et al., 2015). Al cambiar de enfoque, se puede contribuir, como menciona Bravo M. y et al. (2015), “a mejorar los índices de la política pública en salud y en educación, y a permitir que los niños sean capaces de enfrentar de mejor manera, con las herramientas adecuadas y -por qué no decirlo- más felices, la desafiante vida que el contexto globalizado les presenta”.

Siendo motivo suficiente para que la educación contribuya al adecuado desarrollo físico, mental y social de los estudiantes, “implementando programas y actividades que prevengan enfermedades mentales, las competencias socioemocionales, además de impulsar los valores y las habilidades sociales” (Senado de la República, 2019). “Pero los expertos en salud mental afirman que las escuelas, que suelen ser el único lugar al que los jóvenes con problemas pueden acudir en busca de ayuda, no están preparadas para abordar la creciente crisis de salud mental de los adolescentes” (Vestal C., 2022). Razón por la que es fundamental el integrar y dar seguimiento a un protocolo que apoye en la prevención, detección y atención oportuna que requieren los adolescentes en riesgo de presentar problemas de salud mental”

Explica Ortega S. (2015) que “existen programas dirigidas aDespués, tenemos los “prediagnósticos” que son baterías de instrumentos de pruebas psicológicas que, si podemos

la prevención, como son pláticas y talleres en escuelas”, sin embargo, hace falta que las distintas entidades de gobierno reconozcan la importancia de apoyar estas propuestas para obtener mejores resultados. Y mientras eso sucede, cada escuela debe visualizar las necesidades de su población, hablando del tema ya sea dentro de algún tema de clase o en un

espacio especial que fortalecería sus habilidades y herramientas para la vida, eliminando tabúes, creando una cultura de prevención, incentivando a los estudiantes a hablar con seguridad de sus propios malestares para ser atendidos, así como generar empatía y sensibilización por sus compañeros que las padecen.

Aunque una de las principales formas de prevenir, es educar para mejorar la salud mental, dándole a los estudiantes las “herramientas” necesarias para la vida, entendiendo por este término como un recurso del que se puede apoyar una persona para realizar una tarea, cumplir con un propósito o para mejorar sus capacidades y habilidades para afrontar las situaciones que se susciten. Por ejemplo, Vygotsky (1989, citado por Bojórquez R. y Martínez L., 2010), “utilizó este concepto para hacer referencia a diversos facilitadores de la acción y el pensamiento, no limitándose a la herramienta como un objeto físico sino haciéndola extensiva a la herramienta conceptual, la herramienta cognitiva” enfatizando en la similitud que existe entre la función de una herramienta material y una psicológica, ya que estas últimas “abarcan las habilidades interpsicológicas (sociales) y las intrapsicológicas (personales)... median nuestros pensamientos, sentimientos y conductas” (Vygotsky, 1989, citado por Bojórquez R. y Martínez L., 2010). Entendiendo por habilidad como "la capacidad de realizar una actividad o acción determinada en nuevas condiciones creadas en base de los conocimientos y hábitos antes adquiridos" (Platonov K.K., 1963, citado por Sixto S. y Márquez L., 2017). Es decir, el poder realizar cualquier actividad o acción con facilidad desempeñándose adecuadamente en base a la experiencia adquirida con anterioridad, dominando su ejecución, garantizando el logro de las metas planteadas.

Reconocer

Este apartado, hace referencia al momento que el docente es capaz de percibir aquellas situaciones, conductas o cambios en sus estudiantes que pueden ser una alerta de que su estado de salud mental se está deteriorando, uno de las principales formas de reconocerlas es a través del desempeño académico, ya que al no percibirlo como adecuado o

insuficiente, es el momento, es el momento preciso en que el docente puede pasar a la siguiente fase que es la intervención.

Intervenir

A partir de esta idea, se sugieren algunas propuestas para ser aplicadas en el aula en caso de observar que alguno de los estudiantes con los que se trabaja, está presentando alguna dificultad para desempeñarse académicamente o si se han observado cambios en su conducta drásticos derivados de un posible malestar, enfermedad o trastorno mental. Dejando claro que ninguna de ellas se ha aplicado, por lo tanto, no se puede comprobar la efectividad de su implementación, sin embargo, el sustento es meramente teórico de lo que expresan los libros de psicología.

Primero, tenemos las fichas biopsicosociales, que deben formar parte esencial de los diagnósticos de grupo que se aplican una vez iniciado el curso escolar, porque permite conocer a los estudiantes a profundidad en su contexto social, en sus interacciones, habilidades, gustos e intereses, barreras de aprendizaje, así como alguna necesidad a la que se requiere prestar especial atención, especialmente si tiene una discapacidad psicosocial, entendida como “la limitación de las personas que presentan disfunciones temporales o permanentes de la mente para realizar una o más actividades cotidianas” (Gobierno de México, 2016). porque son aspectos que sin duda repercutirán o se verán reflejados en todo lo que realicen dentro de la escuela. (Anexo 1)

Después, tenemos los “prediagnósticos” que son baterías de instrumentos de pruebas psicológicas que, sí podemos aplicar los docentes, ya que al observar algunos posibles síntomas que indiquen que un estudiante padece o es propenso a detonar algún problema de salud mental, lo primero que debe realizarse, es corroborar que esta situación realmente sea de índole mayor, a través de estas guías que consisten en oraciones que los estudiantes responden con un “sí” o “no”. (Anexo 2).

Otra manera de dar un seguimiento a este tipo de alertas, es a través de una “hoja de entrevista de orientación” donde se anotan los antecedentes familiares, así como el tipo de relación que tiene con cada uno, sus relaciones personales. Se hacen anotaciones de su infancia e historia escolar, los informes del profesor (incluye la descripción de los hechos que ha observado), la autoevaluación del alumno, es decir, su perspectiva de los hechos, donde describe cómo se siente y por último la evaluación o recomendación que da la autoridad correspondiente que lleva el historial del estudiante (puede ser el orientador, el tutor de grupo, la trabajadora social o USAER). (Anexo 3).

Lo que sigue para realizar una intervención oportuna una vez que se recopiló la información necesaria con ayuda de los instrumentos anteriores, se puede definir si en realidad las conductas del estudiante son alertas que pueden afectar su salud mental o si solo son situaciones momentáneas sin ninguna afectación a largo plazo. Por ejemplo, al obtener la mayoría de respuestas afirmativas en un prediagnóstico, se considera que el docente ha detectado un posible problema, por lo tanto, es necesario pasar a la siguiente fase.

Canalizar

Este es el momento exacto en la que los maestros debe comenzar a seguir los protocolos necesarios (si es que existen en la institución), para canalizar al estudiante a un centro de salud donde pueda ser atendido por un especialista (como un psicólogo o psiquiatra), comentando primero a USAER o la autoridad correspondiente para la realización de un oficio firmado por directivos donde se especifique cuál fue la incidencia que se detectó, de esta manera, se realiza un citatorio a los padres de familia o tutores para informarles acerca del estado de salud su hijo o hija, y se les deben recomendar las instancias más económicas que puedan brindarle lo necesario para ser atendido y recibir un tratamiento adecuado a sus necesidades, de esta forma la escuela estaría apoyando en una detección temprana.

Actuar

El actuar, puntualiza en ¿qué se hace después de que un estudiante ha sido diagnosticado con un problema de salud mental? Para empezar, el artículo 8 de la Ley General de Educación, menciona que “el Estado está obligado a prestar servicios educativos con equidad y excelencia... y estarán dirigidas, de manera prioritaria, a quienes pertenezcan a grupos y regiones con mayor rezago educativo, dispersos o que enfrentan situaciones de vulnerabilidad por circunstancias específicas de carácter socioeconómico, físico, mental, de identidad cultural, origen étnico o nacional, situación migratoria o bien, relacionadas con aspectos de género, preferencia sexual o prácticas culturales” (p. 8-9). Es decir, una vez que se tienen conocimiento de que un estudiante presenta un problema de salud mental, y, por lo tanto, tiene diferentes necesidades a las de sus compañeros, deben ser atendidas de inmediato por la institución y por los docentes, o realizar actividades específicas pensadas en ellos para integrarlos.

Un ejemplo, puede ser la deficiencia de alguna habilidad para socializar, así que el docente debe buscar las estrategias didácticas, entendidas como “los medios y los recursos que se ajustan para lograr aprendizajes a partir de la intencionalidad del proceso educativo” (Díaz Barriga, 2010, citado por Jiménez A. y Robles F., 2016); para involucrar al estudiante en la dinámica de clase, sin someterlo a una presión porque lo haga, sino con el propósito de que comience a desarrollar lo que le hace falta. Por ello, la importancia de trabajar en conjunto con los especialistas en salud mental, que en el apoyo mutuo pueden encontrarse soluciones pertinentes, siempre en pro del desempeño académico de los estudiantes, entendiendo que “el riesgo no es igual para todas las personas, por lo que se requerirán estrategias diferenciadas” (Gonzales, C., 2021, p. 3)

De las herramientas más útiles que se recomienda trabajar con frecuencia en las aulas es la resiliencia (tanto en la prevención como en la actuación), ya que “la construcción de resiliencia facilita el proceso de adaptación, además de que puede ayudar a disminuir el estrés” (Gonzales, C., 2021, p. 3). Que para Cabanyes J. (2012), “es la capacidad de resistencia y

recuperación frente a situaciones traumáticas... Este concepto está adquiriendo interés en las ciencias sociales, de la educación y de la salud” (p. 98).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Diseño

El término diseño, explica Hernández Sampieri y et. al. (2014), “se refiere al plan o estrategia concebida para obtener la información que se desea con el fin de responder al planteamiento del problema” (p. 128) y así la tesis de investigación puede lograr un alto nivel de validez. Es por ello que existe una necesidad de establecer el tipo de diseño a seguir dentro de la investigación, porque abrirá paso a la identificación de los sujetos relacionados al tema, comparar situaciones similares para establecer y analizar las evidencias que favorecen la hipótesis, observar el fenómeno y recopilación de datos en un entorno natural sin modificaciones.

Esta tesis se basa en un diseño no experimental, ya que dentro de las características principales es que toma en consideración diversos aspectos como por ejemplo una serie de categorías que sirven para clasificar o diferenciar entre puntos relevantes dentro de la indagación para su estudio, además hace uso de conceptos clave, variables o sucesos relevantes que se presentan en un contexto específico, haciendo especial hincapié en que no hay necesidad de una intervención directa de la persona encargada de llevar la investigación. Referente a esto Hernández Sampieri explica que “en la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos” (p. 153).

Este tipo de diseño se realiza sobre hechos que ya ocurrieron comenzando con en el análisis de las posibles causas, tomando en cuenta el planteamiento del problema para comprender el desarrollo y presencia de las consecuencias, abriendo paso a la búsqueda de posibles soluciones, justo como explica Hernández Sampieri et al. (2014) “en un estudio no

experimental no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza” (p. 153).

Es decir que, el único papel que realiza es el de la observación constante de la problemática o de los acontecimientos sin participación o intervención directa, ya que no puede modificar en lo absoluto ningún tipo de dato o en su defecto, manipular las variables intencionalmente para obtener la reacción esperada o deseada, en otras palabras, no se puede ser partícipe del fenómeno. Sólo se puede encargar del análisis de situaciones que ya existen, comprendiendo el porqué de las causas y el desarrollo de los efectos de los diversos factores de interés sin provocar en ellos alguna reacción. Justo como lo explica Hernández Sampieri et al. (2014) “En la investigación no experimental no hay ni manipulación intencional ni asignación al azar... es una situación que ya existía, ajena al control directo que hay en un experimento” (p. 153).

Cuenta con una gran cantidad de ventajas, ya que tiene gran validez externa porque presenta situaciones reales que permiten resolver las discrepancias que acontecen en el mundo real. No es necesario crear alguna muestra de estudio, al contrario, las muestras o participantes ya existen y se desenvuelven en su medio en el que coexisten con la problemática, dando acceso al investigador a definir las características del grupo de estudio, porque “las inferencias sobre las relaciones entre variables se realizan sin intervención o influencia directa, y dichas relaciones se observan tal como se han dado en su contexto natural” (Hernández Sampieri et al., 2014, p. 153).

3.2 Enfoque

Un enfoque en la investigación es necesario independientemente del tipo al que vaya encaminada (es decir, mixta, cualitativa o cuantitativa) porque permite expresar el procedimiento a seguir para lograr comprender o medir la realidad que se indaga, y a partir de ahí, recoger datos, analizarlos e interpretarlos. El enfoque de investigación es entonces, la perspectiva teórica

y metodológica general a alcanzar. Y en el caso de esta investigación, el tema requiere del uso de un enfoque cualitativo para explorar el fenómeno a profundidad en su ambiente natural y extraer de ahí, la información requerida con amplitud y contextualización.

El enfoque cualitativo explica Hernández Sampieri y et al. (2014) citando a Max Weber, que además de la descripción y medición de variables sociales, se deben considerar los significados subjetivos y la comprensión del contexto donde ocurre el fenómeno, ya que no se centra en variables cuantificables y datos con medición numérica, porque se basan más en “una lógica y proceso inductivo (explorar y describir, y luego generar perspectivas teóricas)” (Hernández Sampieri y et al., 2014, p. 9). Ya que el propósito principal es recopilar y analizar experiencias de los sujetos que conviven con la problemática, así como el comportamiento y el desarrollo natural de los acontecimientos tal y como se observan, para interpretar el entorno.

En otras palabras, este enfoque “evalúa el desarrollo natural de los sucesos, es decir, no hay manipulación ni estimulación con respecto a la realidad” (Corbetta, 2003, citado por Hernández Sampieri y et al., 2014, p. 9). Debido a que extrae significados de los datos sin reducirlos a cantidades numéricas, donde la realidad subjetiva es parte del objeto de estudio, manejando cualquier situación social convirtiéndola en un aspecto visible para analizar, comprender, valorar e interpretar desde el ambiente donde se desarrolla con una amplia perspectiva.

Además, es fundamental contar con una metodología dentro de las investigaciones porque permiten al autor tener un eje del que puedan orientarse para dar una dirección definida hacia los objetivos que desea alcanzar con la indagación del tema seleccionado a través de la recogida de datos de forma ordenada, utilizando diversos instrumentos que le permitirán obtener e interpretar resultados que favorezcan a la producción o contribución de nuevos conocimientos en el área determinada, haciendo uso del análisis y la crítica.

La metodología de investigación puede variar según el campo de estudio, ya que después de la elección de un enfoque para la investigación, se toman en cuenta otros criterios como el

tipo de pregunta que guía al documento que se construye y los datos necesarios a recopilar para dar respuesta a la problemática planteada. Así que la metodología que rige este trabajo, es el “método inductivo” o también llamado empírico. Lafuente C. y Marín A. (2008) mencionan que este “consiste en crear enunciados generales a partir de la experiencia, comenzando con la observación de un fenómeno, y revisando repetidamente fenómenos comparables, para establecer por inferencia leyes de carácter universal... va de lo particular a lo general” (p. 3).

Considero que el método inductivo es el más adecuado de utilizar en mi investigación porque parte de la experiencia, de la observación continua a un fenómeno que no es único, ya que su presencia es constante en varios individuos independientemente de las diferencias que presenten, por lo tanto, se puede comparar y establecer cuáles son las variables que prevalecen. Hernández Sampieri y et al. (2014) menciona que una investigación descriptiva “está dirigida a responder por las causas de los eventos y fenómenos físicos o sociales. Se enfoca en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta, o por qué se relacionan dos o más variables” (p. 98).

Gracias a la redacción de los objetivos de la investigación, se podrán estudiar las causas y consecuencias de las enfermedades y trastornos que padecen con mayor frecuencia los adolescentes (ansiedad, depresión y trastornos de la conducta alimentaria), porque su característica principal de la metodología es que se centra en el análisis y explicación de las causas de los fenómenos a profundidad, haciendo énfasis en las variables cualitativas, que permiten establecer una la relación de factores diversos (biológicos, psicológicos o sociales) con el padecimiento de alguna de estas, dando como resultado un desempeño académico no favorable para el estudiante.

3.3 Población

El universo de la investigación se centra en los estudiantes; adolescentes que actualmente se encuentran cursando la escuela secundaria, su edad ronda entre los 12 y 15 años

de edad, donde se seleccionó a un grupo por grado, es decir uno de primero, uno de segundo y uno de tercer año. La razón de su elección es porque se consideraron variables indispensables para la investigación como lo son las señales de alerta en algunos de los educandos de esos grados. Y de igual forma, el contraste entre grupos, ya que uno de ellos presenta una cantidad considerable de antecedentes problemáticos relacionados a la conducta, calificaciones y un rendimiento escolar bajo, a diferencia de los otros dos grupos con un historial escolar catalogado como adecuado.

Se pretende encontrar en este grupo poblacional (de manera general), las causas que expliquen porque se presentan estas situaciones relacionadas con problemas de salud mental, que al final se reflejan en los aspectos relacionados con la escuela independientemente de su origen (social, biológico, psicológico o familiar, pero que siempre se encuentra en correlación). De igual forma se necesita indagar sobre el desempeño académico de dos tipos de estudiantes: primero los que tienen oportunidades de mejora en las actividades que realizan cada día en la escuela favoreciendo su aprendizaje y adquisición de habilidades para la vida, como los que presentan resultados favorables, con calificaciones de excelencia, de los que se desconoce su estado de salud mental.

Por otro lado, la población docente que será entrevistada consta de dos maestras de ciencias (biología y química), con la finalidad de encontrar esa conexión existente entre los contenidos que abarcan los planes y programas de estudios de la asignatura con la salud mental, retomando la perspectiva de las docentes que en su día a día conviven con grupos con características propias que conviven con circunstancias muy distintas y complejas, y de la misma forma, como enfrentan las problemáticas académicas y de salud mental que se presentan en esta variedad de adolescentes, así como su forma de canalizarlos.

Los docentes en formación ocupan un papel de suma importancia, porque como futuros maestros que ingresarán al campo laboral, requieren estar preparados, conscientes y actualizados acerca de las problemáticas que desde sus prácticas ya enfrentan, y que, si desde

este momento presentan gran conocimiento e interés por prepararse acerca del tema, existirá la posibilidad de brindar una atención inmediata, así como su prevención. Por lo tanto, se entrevistarán a dos docentes en formación (en la especialidad de biología y química) para conocer cómo han experimentado la problemática desde su servicio social, conviviendo con adolescentes. Se hace especial hincapié en que todos los maestros en general que se entrevistarán, han sido seleccionados por su interés en la salud mental y del reflejo de atención que le brindan desde el aula a través de la práctica docente, apoyando a sus estudiantes desde su papel como formadores.

Por último, tenemos a los especialistas en el tema de salud mental que son los psicólogos, en este caso, se tiene la oportunidad de contar con una psicóloga y un psicólogo, agentes fundamentales en este proceso que permitirán mostrar su perspectiva, experiencia y conocimiento del tema de salud mental, que abrirá paso para encontrar y colocar herramientas o metodologías adecuadas para los estudiantes de secundaria, a través de instrumentos aplicables que pueden ser utilizados para dar atención a esta problemática desde una visión educativa en la que sí puedan intervenir los docentes.

3.4 Tamaño de la muestra

El tamaño de muestra es aquel que permite a la persona encargada de la investigación, delimitar el número de individuos que le serán útiles para el estudio a profundidad en el que trabaja. Donde influyen diversas variables con las que debe contar ese grupo poblacional que ha sido seleccionado, como, por ejemplo: su edad, grado de estudios, características, comportamientos o especialidades a nivel profesional. García J. y et al. (2013) menciona que “el cálculo del tamaño de la muestra es una función matemática que expresa la relación entre las variables, cantidad de participantes y poder estadístico”.

Por lo tanto, calcular la cantidad de partícipes que serán incluidos dentro de una investigación para el estudio de la problemática, es necesario definirlo desde un inicio, ya que

clarifica los datos requeridos para la obtención de los factores o inferencias estadísticas (estimación de algunos parámetros acerca de la población de interés), que permite detectar aquellas similitudes y diferencias dentro del grupo de estudio, justo como menciona García J. y et al. (2013) “el tamaño de muestra permite a los investigadores saber cuántos individuos son necesarios estudiar, para poder estimar un parámetro determinado con el grado de confianza deseado, o el número necesario para poder detectar una determinada diferencia entre los grupos...”.

Y tener claro el alcance que se quiere lograr con la investigación es un gran apoyo para seleccionar y contemplar los sujetos que no sólo cumplen con estas características, sino la cantidad debe ser una muestra representativa, suficiente para fundamentar los hechos y las variables obtenidas como realidades con comprobación y de ahí se contemplen como una base concreta que afirma los supuestos hipotéticos ya establecidos, además apoya el planteamiento del problema y en general toda la investigación.

En este caso, se tomó en cuenta como prioridad a la población estudiantil adolescente donde su edad varía entre los 12-15 años, tomando en cuenta que se planea entrevistar a un total de 100 adolescentes de la escuela secundaria “José Vasconcelos”, se categorizó de la siguiente forma: un grupo de primero, dos grupos de segundo y un grupo de tercer año con la finalidad de contemplar las perspectivas de los estudiantes acerca de su propia salud mental y su desempeño académico, que varía dependiendo de su edad y grado e incluso sexo biológico.

Debido a que esta investigación tiene un enfoque además de pedagógico, psicológico por la variante incluida de vital importancia que es la “salud mental”, es necesaria la perspectiva de especialistas en el tema que puedan aportar y fortalecer este documento desde su formación profesional pero también a través de su experiencia tratando con adolescentes con diversas características. De esta manera, gracias al apoyo de una psicóloga y un psicólogo con los que se tendrá conversación, permitirán abrir pauta a esta parte enriquecedora y fundamental para abordar el tema.

Por último, tenemos a los docentes de diferentes especialidades que necesariamente deben estar integrados a esta investigación por diversas índoles, pero principalmente porque es un problema que directamente le compete atender a los actores educativos involucrados con estudiantes adolescentes la mayor parte del día. Observe muy poca disposición por parte de los docentes de secundaria para ser entrevistados, así que la muestra se concentra en 2 profesoras y 2 docentes en formación con la finalidad de comparar la perspectiva que tienen los docentes laborando hace años acerca del tópico con aquellos profesores que pronto ingresarán al campo laboral, pero que desde ahora se han enfrentado a situaciones de la realidad que les permite externar su propio criterio desde el conocimiento y experiencias adquiridas.

3.5 Técnicas de recolección de la información

Recolectar los datos e información para la investigación, es una tarea compleja que permitirá determinar cuál es la información fundamental, la cual se obtendrá a través del uso de diversos instrumentos que se realizarán con apoyo de la población seleccionada para indagar a profundidad de la problemática y tener resultados que permitirán contrastar y complementar los datos obtenidos de la teoría y literatura del tema, comprobando que la problemáticas es real y actual en el sector de la población de interés.

La forma en cómo se recolectarán los datos e información es a través de fuentes confiables (tanto en formato digital como físico) a través de libros, artículos, revistas y blogs. Pero no sólo con los medios tradicionales, debido a que es un problema actual, se tiene la gran ventaja de que existen páginas de Instagram, Twitter, Facebook y TikTok, que son redes sociales donde especialistas en el tema como psiquiatras, psicólogos, pedagogos y maestros compartan material muy útil y eficaz para este tema de investigación y de igual forma, permiten abrir el panorama de ideas y perspectivas sobre la salud mental que ayudan a construir esta tesis de investigación.

Por lo tanto, utilizaré una técnica cualitativa que me permita recopilar la información necesaria para comprender desde el punto de vista de la psicología, la importancia de la salud mental, las causas principales de su afectación, sus consecuencias en el organismo y en el ámbito social, a través de una entrevista con algún especialista que pueda brindarme datos sobre el tema, y transportar lo que me comparta a un ámbito más pedagógico, donde se hará uso de la observación no participante que “es aquella en la cual se recoge la información desde afuera, sin intervenir para nada en el grupo social, hecho o fenómeno investigado” (Díaz L., 2011, p. 8).

Realizaré junto con estudiantes de educación secundaria de entre 12 y 15 años de edad, entrevistas en profundidad, que como menciona Robles B. (2011) “tienen la intencionalidad principal de... adentrarse en la vida del otro, penetrar y detallar en lo trascendente, descifrar y comprender los gustos, los miedos, las satisfacciones, las angustias, zozobras y alegrías, significativas y relevantes del entrevistado”. Que me ayudarán a comprobar mi hipótesis y resolver la pregunta principal de investigación que busca encontrar la relación que existe entre el desempeño académico de los adolescentes con su estado de salud mental.

3.6 Instrumentos de recolección de información

Debido a que estamos hablando de un enfoque cualitativo, se aplicarán diversas entrevistas a profundidad a los maestros en servicio, docentes en formación y estudiantes de educación secundaria. La entrevista es uno de los instrumentos para trabajar en el enfoque cualitativo más favorable porque permite obtener datos sustanciales de gran relevancia para la investigación y al tener la característica “a profundidad” permite que se abra un espacio más íntimo que ayude a entender la realidad y percepción que tiene la persona entrevistada acerca del tema. Salas D. (2021) citando a Varguillas Carmona y Ribot de Flores (2007) menciona que

la entrevista a profundidad "se caracteriza por la conversación personal larga no estructurada, en la que se persigue que el entrevistado expresa de forma libre las opiniones, actitudes, o preferencias sobre el tema objeto de estudio" (p. 250).

“Logradas las respuestas y en función del tipo de datos que obtengamos podremos aplicar alguna de las técnicas cuantitativas para su tratamiento” (Lafuente C. y Marín A., 2008). Es decir, que ya con los datos obtenidos, puedo establecer parámetros, dar algunas cifras que sustentarán mi investigación y me permitirá confrontar a menor escala, las estadísticas que presentan las instituciones a nivel nacional e internacional de salud. Porque a pesar de ser cualitativa “rica en descripción de las variables” (Lafuente Ibáñez y cols., 2008. p. 6), se complementa con datos cualitativos.

El cuestionario de preguntas abiertas, explica García T. (2003) que es “un procedimiento considerado clásico en las ciencias sociales para la obtención y registro de datos”. La cual es una técnica de evaluación que puede abarcar aspectos cualitativos, pero que a su vez se pueden cuantificar gracias a la recolección de datos que presentan constantes. El cuestionario consiste entonces en “un conjunto de preguntas, abiertas para que las personas que lo respondan puedan extenderse en sus respuestas, conocer más a detalle sus pensamientos y conocimientos acerca del tema, con preguntas preparadas y estructuradas de forma sistemática sobre aspectos que interesan en la investigación (p. 2).

La finalidad del cuestionario, aparte de ser un gran recurso para la recopilación de datos, explica García T. (2003) que es “obtener, de manera sistemática y ordenada, información acerca de la población con la que se trabaja, sobre las variables objeto de la investigación...” (p. 2). Ya que la temática y metodología va enfocada al aspecto cualitativo, lo ideal es la aplicación de solo preguntas abiertas, donde Schuman y Presser indican que “las preguntas abiertas son esenciales para conocer el contexto del sujeto que contesta el cuestionario y para redactar después las alternativas a ofrecer en las preguntas categorizadas” (citado por García T. 2003, p. 8).

3.6.1 Diseño de la entrevista en profundidad

Con el objetivo de recopilar información acerca de la perspectiva que tienen los docentes de la salud mental de sus estudiantes adolescentes con los que se encuentran en constante comunicación y que atienden durante las clases; explicando si perciben las enfermedades y trastornos mentales como una barrera para el desempeño académico, (basando mis preguntas en los planes de estudio y si profundizan en el tópico, si han detectado algún comportamiento diferente que pueda ser reflejo de algún problema de esta índole y si se consideraban lo suficientemente capacitados para intervenir (desde su papel como docentes) en este tipo de situaciones para ser canalizadas.

En el caso de los psicólogos, las entrevistas diseñadas tienen el propósito de agregar aquella información que no fácilmente se puede encontrar por otro medio, ya que ellos siendo expertos en el tema de salud mental, pueden complementar con términos, puntos de vista o datos que complementaran significativamente estos espacios que normalmente no se toman en cuenta dentro del campo educativo, pero sin embargo es necesario extrapolarlos, por ejemplo hablando de la sintomatología que se presenta al padecer trastornos de la conducta alimentaria, ansiedad o depresión. Así como sus causas o alternativas de formas de intervención que pueden aplicar los docentes.

En cuanto a los instrumentos para los adolescentes, una de las ventajas que maneja este tipo de entrevista en profundidad, es que se puede realizar “a todo un grupo de forma simultánea o individualmente... de forma dirigida por el entrevistador, apoyándose en un cuestionario, o desarrollarla mediante respuesta libre del entrevistado, o mediante una fusión de ambas” (Lafuente C. y Marín A., 2008., p. 13). Y como busco recuperar la mayor cantidad de información contando con muy poco tiempo, sólo en caso de los estudiantes se realizarán de forma

simultánea la mayoría de las entrevistas, donde seré guía para que los adolescentes puedan dar respuesta a este instrumento realizado.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 Proceso de recolección de la información

El punto de partida para el proceso de recolección de la información se realiza desde la fenomenología que se utiliza en las investigaciones con enfoque cualitativo, ya que se encarga de abordar la experiencia vivida y se interesa por hacer una descripción detallada de ella, intentando comprender, reconocer o explicar la forma en que ocurrieron los hechos que se investigan y analizan para ser comprendidos e interpretados, con la característica de que "radica en comprender y hablar de la realidad desde la experiencia de la realidad" (San Martín, 1986, p. 9, citado por Fuster D., 2019).

En el campo educativo, la fenomenología, "se ajusta a las experiencias de los agentes de la comunidad educativa, así como en el entendimiento del significado y sentido de estas" (Fuster D. 2019). En este método, se realizan procedimientos y técnicas específicas para la recopilación de la información y a partir de ahí, poder interpretarla y adaptarla a los planteamientos requeridos en la investigación para dar a conocer los resultados obtenidos. Por lo que este enfoque, "está orientado a la descripción e interpretación de las estructuras fundamentales de la experiencia vivida, al reconocimiento del significado del valor pedagógico de esta experiencia" (Fuster D. 2019), explorando las realidades vivenciales que son difíciles de comunicar porque no son observables, pero que se pueden adquirir por medio de una interpretación.

Partiendo de esta definición y descripción del método de la fenomenología, se puede mencionar que la forma en que se analizaron los resultados en el ámbito de la salud mental en los adolescentes, fue desde la observación constante de la problemática en la escuela secundaria, que permitió realizar (más que una generalización), una comprobación de los hechos donde independientemente de las circunstancias, hay variables que siempre se repetían tanto a nivel mundial, como nacional y local; como lo son la falta de satisfacer correctamente las cuestiones biológicas o necesidades humanas, como un ciclo de sueño adecuado o una alimentación apropiada a su estilo de vida.

Y donde el cambio de concepción del desempeño académico, abrió la arista requerida para comprobar y dar a conocer que la forma de clasificarlo no se refleja sólo con una calificación, ya que, (como se mencionó anteriormente), la responsabilidad y tarea de la escuela es permitir que los estudiantes adquieran la mayor cantidad de herramientas posible para desarrollarse no sólo en el área escolar, sino en todos los ámbitos de su vida. Razón por la que un educando aún con calificaciones de excelencia, puede pasar por un problema de salud mental, ya que requiere trabajar en habilidades fundamentales que en ese momento no posee para enfrentar las adversidades como lo es aprender a lidiar con el estrés, tratar sus malestares psicológicos y ocuparse de su resiliencia.

Por otro lado, se resalta que la manera de intervenir de forma adecuada es a través del conocimiento, ya que más que complejidad de los hechos, es la negligencia con la que se tratan diversos tipos de problemas de salud mental de los cuales los profesores desconocen incluso lo básico, por lo cual es difícil seguir un protocolo de acción. Sin embargo, una vez adquirida la información fundamental acerca de los trastornos y enfermedades mentales en adolescentes, la detección temprana se vuelve un proceso más sencillo y con resultados satisfactorios (reiterando nuevamente que se puede realizar una detección desde el punto de vista pedagógico, ya que en ningún momento se le está diagnosticando al estudiante, porque ese es trabajo de un especialista en salud mental).

Desgraciadamente, el problema es persistente en las escuelas porque diversos actores educativos tienen una perspectiva obsoleta donde prefieren ignorar la situación o no inmiscuirse con la justificación de que son circunstancias ajenas a su quehacer como educadores, siendo una afirmación completamente falsa, determinada por una mentalidad de ignorancia que no comprende que las enfermedades y trastornos mentales son una barrera de aprendizaje para sus estudiantes, ya al estar catalogadas como discapacidades psicosociales, afectan en su desempeño académico y desarrollo, por lo que deben atenderse las necesidades que presenten

los estudiantes con problemas de salud mental y cubrir con el requisito de “inclusión” en la escuela.

En cuanto a los instrumentos elaborados para la recolección de datos, se realizaron dos aplicaciones, la primera con la finalidad de efectuar un diagnóstico del conocimiento de los estudiantes acerca de la salud mental y el siguiente para observar las modificaciones en sus respuestas una vez que se les hablara de algún tema en particular en relación a la problemática a analizar. Por lo tanto, se establecieron dos periodos de aplicación, planeados del 20 al 23 de febrero y del 13 al 24 de marzo del año en curso, tres semanas intensivas para obtener las respuestas de un total de 82 estudiantes adolescentes.

También se realizaron entrevistas a diferentes individuos incluidos en el quehacer educativo dentro de la escuela secundaria, es decir, dos maestras que laboran en la institución, en la asignatura de química y biología, una trabajadora de USAER y dos docentes en formación de la escuela Normal de Tlalnepantla (con especialidad en biología y química). De manera general, lo considero como un número muy limitado de entrevistados, donde destaco que la razón principal de lo acontecido, es la falta de interés en colaborar con la investigación del tema, ya que fueron las únicas personas dispuesta prestar un poco de su tiempo para responder mis cuestionamientos, lo cual se convirtió en una de mis mayores barreras en la construcción de este documento.

Encontrar un especialista en salud mental que me apoyara en la investigación, fue una de las tareas más difíciles de completar, ya que, a pesar de haber contemplado a dos posibles psicólogos, ocurrieron incidencias que, en un principio, no había tomado en cuenta, y que al final, fueron las de mayor repercusión. Por ejemplo, la primera limitante fueron los horarios que nunca coincidían, además, el tiempo que tenía para entrevistarlos era muy limitado por las labores que su ocupación demanda, lo cual me hacía imposible realizar una visita a los especialistas. Motivo por el que se decidió mantener la comunicación por medio de WhatsApp, y aunque al final, el psicólogo que tenía contemplado no pudo concluir su contribución a este trabajo, si pude contar

con la enorme aportación de la psicóloga Cielo Vargas, que lleva laborando en el campo de la psicología de la salud desde 2018 y actualmente trabaja en una de las instituciones del DIF (Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia), en Tultitlán.

A pesar de los inconvenientes que se presentaron en la aplicación de los instrumentos, el aplazamiento de las fechas que estaban establecidas para iniciar el análisis de los datos y la contemplación de un periodo de espera imprevisto, (con el propósito de obtener respuesta a mis cuestionarios que me brindaron la información necesaria en esta investigación). Catalogaría el proceso de recolección de la información como una tarea compleja pero satisfactoria, ya que se logró cumplir con las expectativas planteadas.

El aspecto de mayor impacto que resalto de este proceso de recolección de datos, es que se obtuvieron excelentes respuestas por parte los protagonistas de la investigación, los adolescentes, que contestaron la entrevista en profundidad y los cuestionarios de forma guiada, ya que en todo momento estuve presente en la aplicación de instrumentos con la finalidad de resolver dudas conforme se respondían los reactivos, e incluso se explicaron algunas definiciones por la complejidad de algunos términos o conceptos que contenían las preguntas.

Y a pesar de que algunas interrogantes podrían parecer demasiado personales, siempre se protegió la integridad de los entrevistados, ya que nunca se les pidieron datos detallados (más que su sexo biológico para clasificar los datos obtenidos) y se recalcó en todo momento que sus respuestas se mantendrían anónimas e incluso se les dio la opción de no responder si les incomodaba compartir su opinión acerca del tema. Además, se les mencionó en reiteradas ocasiones que el único fin para el que serían utilizadas las entrevistas era con propósitos académicos y estadísticos.

4.2 Análisis e interpretación de los datos

Todos los instrumentos aplicados se realizaron en la Escuela Secundaria General N° 85 “José Vasconcelos” ubicada en el municipio de Tlalnepantla de Baz, con el propósito de recabar la mayor cantidad de información y datos posibles acerca del tema de salud mental de los adolescentes de esta institución, así como analizar la intervención y canalización por parte de los docentes ante esta problemática actual que afecta a una gran cantidad de estudiantes en su desempeño académico.

El primer instrumento aplicado para el diagnóstico de los estudiantes acerca del tema, se realizó solo a dos grupos de la escuela secundaria: 1“F” y 2“C”, con un total de 48 estudiantes de ellos cuales 21 pertenecían al sexo biológico femenino y 27 al sexo biológico masculino, que consistía en 15 preguntas abiertas para conocer sus opiniones y conocimientos respecto a la salud mental. Del cual, se plantearon algunas hipótesis acerca de las respuestas que se obtendrían. Primero, que los estudiantes no tienen una idea clara de lo que es la salud mental por la poca información que se les brinda en la escuela, generando tabúes en el tema, así como desconocimiento de diversos términos básicos, y a consecuencia de ello, ser propensos a padecer una enfermedad o trastorno mental.

De la primera pregunta, ¿Sabes qué es una enfermedad y trastorno mental? 37 estudiantes respondieron que sí (17 del sexo femenino y 15 de sexo masculino), mientras que 16 (4 del sexo femenino y 12 del sexo masculino) desconocían del tema. Obteniendo algunas respuestas interesantes como las siguientes:

- “Es cuando tienes ganas de hacer cosas malas”.
- “Sí, como el síndrome de Down”.
- “Algo que afecta el cerebro, el ánimo, el razonamiento, estado emocional, alimentación, el cuerpo y psicológicamente”.
- “Un virus contagioso”.
- “Son personas locas”.

- “Acontecimientos que llegan a modificar de diferente manera”.
- “Sí, cuando la forma de actuar no es normal”.

La siguiente que era acerca de cuáles eran los trastornos y enfermedades mentales que conocían o de los que habían escuchado hablar alguna vez, 27 alumnos respondieron que no conocían ninguno, mientras que los demás mencionaron más de uno, teniendo la esquizofrenia 10 votos, la depresión y ansiedad empataron con 7 votos, la bipolaridad 6, y la psicopatía 2 votos.

Después, se le preguntó, qué sabían de la salud mental, 21 respondieron que nada, y algunas respuestas destacadas son:

- “La forma de actuar no es normal”.
- “Es estar bien consigo mismo, no sobre pensar todo ya sea en los estudios, calificaciones y relaciones sociales”.
- “Tener una mente y un ambiente saludable”.
- “Forma parte de la autoestima”.
- “Al no estar presente puede traer consecuencias como varias enfermedades”.
- “Falta de paz y quietud que nos libra de enfermedades y trastornos psicológicos”.
- “Incapacidad no solo mental, sino también física y comienza por burlas o comparaciones con otras personas”.
- “Estas bien psicológicamente, social y físicamente”.
- “Son personas “especiales”.

¿Te has puesto a pensar sobre tu salud mental? ¿Crees que es importante? Fueron las siguientes preguntas que seguían en el cuestionario, del que 25 estudiantes (10 del sexo femenino y 15 del masculino) respondieron que sí, 12 respondieron que no (6 de cada sexo biológico) y los 6 últimos respondieron que hasta ese momento no se lo habían cuestionado, pero que si lo consideraban importante. Algunas de las respuestas que escribieron eran similares como: “no es relevante porque no estoy afectada”, “no me interesa”, “si, podría vivir

una vida menos tensa y sin problemas”, “sí, me siento mal respecto al tema”, “no me gusta hablar de ella”. Y destaco dos que son las siguientes:

- “Es importante hablar de ella porque puedes tener algún trastorno o enfermedad mental”.
- “Sí, incluso he platicado y pienso que es importante hablar de ella con personas especializadas o con alguien de confianza que nos escuche y de alguna forma nos ayude con el problema que les contamos”.

La cual se complementa con lo comentado después, donde de los 48 estudiantes, 4 señalaron que no creen importante la salud mental. Y en cuanto a la relación que existe entre nuestro tema principal con el desarrollo de los adolescentes, 7 educandos piensan que un factor no tiene que involucrarse con otro y que son independientes. Mientras que 41 de ellos, respondieron de manera afirmativa mencionando que creen que existe una estrecha relación entre ambas variables, sin embargo, no pudieron definir el porqué.

Al preguntar sobre si creían que había cambios en la vida de una persona al pasar por un trastorno o enfermedad mental solo 5 hombres respondieron que no, mientras que el resto de los alumnos, creen que si hay algunos cambios en su cotidianidad. Por ejemplo, hablando del cerebro, 19 estudiantes creen que está estrechamente vinculado con estos padecimientos, mientras que 27 estudiantes consideraron que se relaciona más con algo fisiológico, donde dos adolescentes mencionaron que esto se debía a que “lo mental afecta el aspecto físico” y que “hay reflejo de la enfermedad en una parte de su cuerpo”.

También, se les preguntó acerca de cada una de las enfermedades y trastornos mentales elegidas para esta investigación: la ansiedad, la depresión y los TCA. Del primero, el 77% de las respuestas indicaba que, si sabían que era la ansiedad, y entre los síntomas que conocían, los más mencionados fueron la falta de aire, mareos, taquicardia, movimientos repetidos (en manos o piernas), nervios, estrés y problemas para dormir. En el caso de la depresión, el 79% de los alumnos, mencionaron que sí habían escuchado sobre ella, y entre

los síntomas que se enlistaron se encuentra la “tristeza profunda”, “no querer hacer nada”, “no comer”, “baja de ánimo”, “dolor de cabeza”, “dormir mucho”, “pérdida de higiene”, “cambio de conducta” y “aislamiento”. Por último, tenemos a los TCA (Trastornos de la Conducta Alimentaria) donde sólo el 52% de los alumnos, respondieron que, sí sabían a qué se refería este término, pero a diferencia de los pasados no se conocían los síntomas.

Y para finalizar este cuestionario, se les preguntó a los estudiantes si existía una relación entre la esfera física, mental y social, a lo que sólo un estudiante respondió que no, 8 no sabían si existía realmente una relación y el 81% mencionó que sí, explicando que la causa de esto es que “todo se conecta”, que “lo social puede afectar a lo mental y lo mental a lo físico” y que esto es posible “porque todo es un círculo completo y cuando se rompe es cuando todo se estropea y comienza un problema psicológico y mental”.

En general, mis primeros hallazgos fueron que la mayoría de los estudiantes tiene un gran conocimiento sobre la salud mental, aunque hace falta pulir algunos términos y contenidos, pero aún hay estigmas sobre el tema al catalogarlas como personas anormales o reducirlo a la psicopatía con la imagen alterada de lo que ven en series o películas. Aunque noté gran interés de su parte por aprender más del tópico y del funcionamiento del cerebro ante la presencia de problemas de salud mental. Y reconozco que me fue de gran asombro que desconocían los TCA (ya que es un aprendizaje que viene incluido en la asignatura de Biología), pero no es su culpa no saber, tal vez no se le dio la suficiente importancia o énfasis en su momento.

Ahora, hablemos de la segunda aplicación de instrumentos que se otorgaron a los siguientes grupos: 1F, 2C, 2D, 3C y 3D, en la cual participaron un total de 82 estudiantes (41 del sexo biológico femenino y 41 del sexo biológico masculino), donde toda la información recopilada fue utilizada con fines educativos para la obtención de datos que fundamenten esta investigación, protegiendo a identidad de cada uno de los entrevistados. Se aplicó un cuestionario abierto de 11 preguntas y una entrevista en profundidad con la finalidad de establecer la relación existente entre la salud mental y el desempeño académico, así como su

importancia en el campo educativo a la población adolescente (que es el grupo de interés en este estudio).

Pero la diferencia, es que, durante dos semanas, que abarcaron del 6 al 17 de marzo del año en curso, se dio la oportunidad de intervenir con los primeros dos grupos que ya habían sido encuestados (1“F” y 2“C”), donde gracias a mi especialidad, que es la enseñanza y aprendizaje de la biología, pude retomar el aprendizaje esperado: “explica cómo evitar el sobrepeso y la obesidad con base en las características de la dieta correcta y las necesidades energéticas en la adolescencia” donde vienen incluidos los Trastornos de la Conducta Alimentaria (específicamente los que más se presentan en adolescentes que es la bulimia y anorexia), con el propósito de informar, sensibilizar y concientizar acerca del tema que se relaciona con la salud mental.

Se les explicó la definición de trastorno y por qué la anorexia y bulimia están dentro de los trastornos mentales; así como algunos mitos, causas y consecuencias de su presencia en adolescentes. Además, se les dieron una serie de oraciones para que sean capaces de detectar conductas anormales relacionadas con la preocupación exagerada de su peso, la importancia innecesaria que se le da al IMC (Índice de Masa Corporal) que, a la larga, pueden provocar una distorsión de la imagen corporal y una mala relación con la comida.

Y como la finalidad era abarcar los temas desde una perspectiva de salud integral, enfatizando en esfera psicológica, siempre se reiteraba que no existían alimentos malos ni buenos ya que los antojos son normales y que la dieta (que es el consumo diario de los alimentos) debe ser equilibrada, sin restringir ningún tipo de alimento. Así como lo malo que era seguir los estereotipos, estándares de belleza y eliminar las creencias de que existe un “peso ideal” que, al lograrlo, estarán mejor consigo mismos (cuando realmente la autoestima va más allá de solo la apariencia física). Cerrando con la última actividad donde los estudiantes agradecen a su cuerpo por permitirles realizar todas sus actividades cotidianas.

Comenzando con las entrevistas en profundidad, primero, se les cuestionó qué entendían por desempeño académico, en donde obtuve las siguientes respuestas:

- “Destacar en el nivel escolar y tener buenas calificaciones”.
- “Ser bueno en la escuela, al momento de estudiar y en todos los ámbitos”.
- “Nivel de conocimientos que conseguiste en la escuela por medio de tus habilidades”.
- “Mi conducta y habilidades que me van a servir en un problema”.
- “Cómo te desarrollas en el ámbito académico”.
- “Lo que hago en la escuela y también de las actividades extras en las cuales me involucro”.
- “Logro de objetivos establecidos en los programas escolares demostrar mis habilidades dentro de la escuela”.
- “Todo lo que realizas en la escuela”.
- “Actividades que desarrollo en la escuela, mi rendimiento como alumno, ya sea en calificaciones o trabajos”.
- “El comportamiento y mi relación en clase con los demás”.

En la siguiente pregunta, se les solicitó que clasificaran cómo percibían su propio desempeño académico entre los criterios de: bueno/adecuado o si requiere mejorar, ya que la clasificación de “malo” no fue considerada, porque de alguna forma, están aprendiendo y adquiriendo conocimientos, aunque no se realiza de forma consciente. Sin embargo, ellos pueden observar esas oportunidades de mejora en los ámbitos que les hace falta desarrollar.

De esta forma, 48 adolescentes mencionaron que requieren mejorar su desempeño académico, sin embargo, las razones entre ambos sexos diferirían, ya que por un lado el sexo biológico femenino explicaba que: les falta participar en más actividades que se realizan en la escuela, debe aumentar su promedio, no entienden algunos temas de asignaturas como matemática o inglés y eliminar los distractores que les impiden llegar a sus objetivos. Mientras

que los del sexo masculino explicaban que esto se debía a su falta de atención, entrega de trabajos o tareas, irresponsabilidad o que lo clasificaban como adecuado, pero sentían que aún no daban lo mejor de sí.

Lo cual me permite ver que sus definiciones son bastante completas, y aunque la mayoría mencionó que se relaciona con calificaciones o la adquisición de conocimiento durante las clases, hay adolescentes que comprenden que un desempeño va más allá de solo obtener buenas notas, porque se incluyen habilidades y competencias que la escuela te permite desarrollar para ser aplicables en otros campos.

La pregunta número tres enuncia lo siguiente: ¿Consideras que este desempeño que tienes en la escuela, te permite desarrollar todas tus habilidades, competencias, etc., tanto para la vida como para tu rendimiento en la escuela? ¿por qué? El 50% de los adolescentes respondió que no, destacando las siguientes respuestas por parte de las féminas: “casi no porque mi vida fuera de la escuela es diferente”, “no porque a veces por concentrarme en la escuela no puedo hacer todo lo que quiero”, “no porque me la paso estresada pensando en mi desempeño”, “no me permite hacer cosas en las que soy buena porque no van de acuerdo a las actividades que se realizan en la escuela”, “no del todo porque no nos enseñan a luchar en la vida o a conseguir un trabajo solo nos enseñan temas para ser disciplinados”.

Mientras que las razones de los hombres eran similares, pero lo expresaban con adjetivos distintos, como: “si desarrolla habilidades pero no en el nivel que espero”, “no porque yo tengo más potencial, el desarrollo que tengo en la escuela no me ayuda ya que no genera un reto para poder mejorar”, “no mucho porque a veces me perjudican algunas situaciones”, “no porque solo me enfoco en una cosa que en este caso es la escuela” “podría ayudarme en conocimientos, pero no en la vida cotidiana porque es muy poco parecida a las actividades a las escolares”.

Y el otro 50% que contestó “si” o “a veces”, no da muchas razones de su respuesta, pero puedo citar dos de sus puntos: “considero que me permiten desarrollarme bien al igual

que en mi vida” y “sí, porque me ayuda a socializar y hacer menos penosa”. Lo cual refleja que esta perspectiva dividida se debe por circunstancias personales vividas en la escuela en la que fundamentan su criterio, por lo cual es difícil establecer una determinación, porque, aunque muchos no han podido desarrollar sus habilidades como esperan, también hay estudiantes que se sienten satisfechos, sin embargo, también es reflejo de que hay mucho en que trabajar en las instituciones, para que la mayoría de los adolescentes, se sientan satisfechos.

Se les cuestionó acerca de si consideraban que tenían todo lo necesario para aprender (como motivación, interés, concentración, entre otros aspectos), donde el 63% de los alumnos respondieron que no, para 24 estudiantes era complicado poder concentrarse y uno de estos estudiante mencionó que esto era a causa de que tenía Trastorno de Déficit de Atención (TDA) diagnosticado; 20 estudiantes mencionaron que no tenían motivación para ir a la escuela, y los demás variaron entre falta de interés, la falta de disciplina y otras razones que no especificaron porque eran personales.

Como es relevante para la investigación saber acerca de la intervención de los docentes en el tema de salud mental se preguntó a los educandos si alguno de sus maestros había tocado el tema y de no ser así, en qué lugares habían escuchado este término, del cual el 31% de los alumnos respondieron que, si se les había hablado de salud mental, especificando que fue de una “buena forma”, y que se les recalco que es “importante para su persona y desarrollo académico”. Sin embargo, el 68% de los alumnos puntualizó que nunca se había hablado del tópico en el aula, pero que habían escuchado de él en series, en televisión, en redes sociales o internet en general, en podcast e incluso en videojuegos.

El siguiente cuestionamiento, fue más específico, porque se les preguntó qué sabían acerca de la salud mental, 18 estudiantes literalmente escribieron que nada, mientras que las respuestas de los demás era variada y bastante enriquecedora, donde mencionaban puntos esenciales que conforman la salud mental. Algunas que resalto son:

- “Hay algunos trastornos que afectan tu salud mental, bienestar emocional, social y cómo te sientes”.
- “Que es importante para un desarrollo tanto a nivel intelectual como a nivel emocional”.
- “Es importante tenerla porque así no tenemos inseguridades, estamos bien con nosotros mismos es muy importante para todas las cosas que hacemos no solo académicamente”.
- “Cuando te enfermas mentalmente por querer bajar de peso, es algo muy delicado y muy importante”.
- “Es muy importante para todos porque con ella podemos avanzar en muchas cosas”.
- “Es muy esencial para cualquier humano ya que no solo influye en la mente sino también en el cuerpo”.
- “Que lo mental puede pasar a lo físico y que son tres partes y si una de ellas no está correctamente bien se afecta como tal la salud mental”.
- “Que es tan importante como la salud física”.
- “Que depende de varios factores como la socialización, un entorno saludable, el estado de ánimo y la autoestima y que se necesita un equilibrio de estas para una buena salud mental”.
- “Es un tema complicado, pero sin embargo hay trastornos alimenticios, depresión, ansiedad y pánico”.
- “Sé que es algo que todos debemos de tener, pero desafortunadamente no siempre es así ya que hay cosas en las que por cualquier razón alguna persona en su mayoría traumas desarrollan fobias, miedos o trastornos”.

Después de su definición, se preguntó si la salud mental era importante, a lo que un solo estudiante hombre, respondió que no, mientras que los demás dieron sus razones, por ejemplo,

explicaban que tener problemas de salud mental implican el riesgo de pensamientos suicidas. Por lo que es necesario desarrollarla para adquirir habilidades y bienestar a nivel mental, físico y social, previniendo afecciones en personas (que son en su mayoría del género femenino), evitando así padecimientos como la depresión o ansiedad.

Otras de forma textual explicaban que si era importante “porque la mente es lo más poderoso, si controlas tu mente controlas todo”, “sí lo es porque podríamos autolesionarnos o lastimar a las personas que amamos”, “sí, porque nadie debería pasar por algo tan grave o desafortunado”, “sí, porque si tienes un trastorno alimenticio vas a tener problemas por ejemplo desnutrición que te va a hacer flaca y eso causa depresión y ansiedad”, “sí es igual o incluso más importante que las necesidades fisiológicas”, “porque sin salud mental el organismo no funciona como debería y afecta nuestra vida cotidiana”, “sí porque duele más que la salud física” y “sí porque si tenemos una salud mental inestable puede que lleguemos a tener con el tiempo o el paso de los años un trastorno mental”.

El concepto de salud mental varía entre estudiantes como las demás respuestas, pero es sustancial permitirles escribir con sus propias palabras cada uno de los términos, porque abre paso a que se pueda comprender la perspectiva que tiene del tema, las palabras que relacionan con él y su manera particular de definirlo. Y aunque también habrá estudiantes que tengan dificultades para hacerlo por falta de conocimiento como ocurrió con 30 estudiantes que se limitaron a escribir que no tenían una definición clara, otros dieron unas respuestas excelentes, como:

- “Estado de bienestar mental, no sobre pensar, no compararte, no tener inseguridades y el aceptarte”.
- “Saber lo que eres y mereces, el no dejar manipularte ni dañarte por los demás por sus comentarios”.
- “Es aquello que protege el cuerpo y mente, algo muy profundo y psicológico”.
- “Tener buena conducta, estabilidad y bienestar”.

En relación a lo anterior, 52 adolescentes, especificaron que, si han pensado en su estado de salud mental y cómo mejorarla, mientras que el resto no lo había tomado en cuenta hasta ese momento, pero creen que sí es importante comenzar a hacerlo. Y al explicar el porqué de sus respuestas, expusieron que es importante hablar de ella tanto en las escuelas como en otros lados para evitar que se desarrolle y tratar de ayudar (entre maestros y alumnos) a los chicos que no cuentan con una buena salud mental porque “no hablarlas y reprimirlas puede causar daño e incluso la muerte”.

Otro alumno reitero que si se debe hablar de ella, sobre todo en la adolescencia porque “es una etapa formativa en la que hay más problemas emocionales”, aunque una desventaja que es que “las personas no somos tan abiertas en esos temas por el temor al rechazo o la ignorancia o no quieren hablarlo porque consideran que no se lograría obtener una solución y que al contrario, podría agravarse y no quieren preocupar a las demás personas de sus malestares y siento que algunos alumnos se sentían incómodos, pero estaría bien hablar de ella”. Y los que no lo consideran necesario, no dimensionan la importancia de la problemática.

Cuando se les cuestionó acerca de su conocimiento acerca de las enfermedades y trastornos mentales y sus diferencias entre términos, el 70% de los estudiantes no sabían el significado o no encontraban las palabras para conceptualizarlos. No obstante, algunos respondieron correctamente, las alumnas lo definían de la siguiente manera:

- “Una enfermedad es algo físico y un trastorno mental es algo que se debe tratar con un psicólogo”.
- “El trastorno es algo que se va formando por diferentes causas emocionales y una enfermedad es algo que daño físicamente y a veces se puede curar mientras que el trastorno mental no”.

Y los alumnos mencionaron que:

- “La enfermedad es algo físico, se produce por los genes, mala alimentación, tabaco, etcétera”.

- “La enfermedad se puede curar, en los trastornos solo se pueden controlar o tratar una enfermedad mental”.
- “Puede ser ocasionada por el factor biológico ya sea Alzheimer u otra enfermedad y trastorno es aquello que se ocasiona por algún trauma como la bulimia”.

La siguiente pregunta, es una que ya se había realizado en la primera aplicación acerca de los trastornos y enfermedades mentales que conocían, donde el 31% de los adolescentes afirma no conocer ninguna, mientras que el resto mencionó más de una. Encabezando la lista la depresión y la esquizofrenia con 19 votos, los TCA con 14, seguido de la ansiedad con 12, la bipolaridad con 6 y el resto variaba entre enfermedades que no están clasificadas dentro del aspecto mental, como el cáncer, la diabetes, el autismo, la epilepsia el síndrome de Down, el TDAH y el Alzheimer ya que hay diferentes tipos de trastornos según su origen, y estas se catalogan como del neurodesarrollo o neurológico. La confusión se le adjudica a la palabra “enfermedad” porque de inmediato se suele relacionar con algo fisiológico cuando la mente y el cuerpo también puede enfermar por causas psicológicas.

El 24% de los alumnos señaló conocer algunas afectaciones que pueden llegar a presentarse en las personas con problemas de salud mental, acentuando con mayor énfasis las autolesiones y los cambios bruscos en la ingesta de alimentos. Así como la falta de motivación (acompañado de un alto nivel de cansancio) para realizar las actividades diarias; pérdida de habilidades sociales, bajo desempeño académico, dificultades para desarrollarse en el ambiente social, escolar y familiar. Mientras que (al igual que en otras preguntas) había respuestas que reflejaban los clásicos estereotipos que se muestran en películas o series acerca de las personas con estos padecimientos.

Se preguntó a los estudiantes si habían vivido algún suceso que les haya impedido centrarse en sus estudios o se haya convertido en una barrera de aprendizaje, en el 49% de los entrevistados la respuesta fue negativa, mientras que el resto respondió que sí, algunos

adjudicaron a su respuesta las razones de las cuales se obtuvo que una adolescente tuvo asma y le impedía asistir a clase, otra chica comentó: “últimamente no me siento bien emocionalmente, lloro en clase y no me permite concentrarme”. Mientras que las razones familiares eran las más comentadas, por ejemplo, dos estudiantes comentaron que la separación de sus padres les afectaba, otros alumnos decían que los problemas familiares eran constantes porque no tenían apoyo de su parte, o en general, una mala relación con ellos. Otros estudiantes mencionaron razones distintas, como el cambio de domicilio, país o ciudad, y las peleas constantes con su pareja o compañeros de clase.

Las siguientes interrogantes entran a un espacio complejo, ya que hubo conflicto entre agregarlas o no a este instrumento. Sin embargo, como investigadora, consideré necesario preguntarles, aunque siempre con respeto, protegiendo la privacidad de su identidad y dando la opción de no responder, e incluso, en cada una de ellas coloqué el siguiente enunciado: “te recuerdo que este cuestionario es anónimo, y la información sólo será utilizada con fines educativos, si no deseas responder coloca: “prefiero no responder” tu privacidad es lo más importante”.

La primera de ellas decía: ¿has padecido o padeces algún problema de salud mental? 55% de los adolescentes entrevistados respondieron que no, el 11% prefirió no contestar la pregunta, y del 34% que dijo “sí”, 10 estudiantes si compartieron su padecimiento, del que 6 estudiantes enunciaron la ansiedad, 2 un TCA (sin especificación de cual) y 2 la depresión. Aunando las siguientes preguntas que se complementan, de las 21 adolescentes del sexo biológico femenino que tienen una enfermedad o trastorno de origen mental, 18 afirmaron que este diagnóstico fue establecido por un especialista en la salud, mientras que los 3 restantes, son autodiagnósticos por los síntomas presentados.

De estas alumnas, 17 respondieron que a consecuencia de ello si se había afectado su vida de alguna forma, compartiendo las siguientes experiencias: “si, ahora tengo miedo a hablar con las personas”, “si, en mi desempeño y círculo social” y “si, las personas se alejan porque

piensan que solo quiero llamar la atención”. Y esas mismas 17 estudiantes, señalaron que, si hubo cambios en su conducta, por ejemplo:

- “Llorar constantemente”.
- “Enojarme con facilidad e incluso ser agresiva”.
- “Problemas para socializar”.
- “Preocupación excesiva y nerviosismo”.
- “Dejé de comer bien”.
- “Me estreso fácil y en general me siento mal”.
- “No tengo ganas de nada”.

Mientras que, del sexo masculino, de los 7 que respondieron que, si tenía un problema psicológico, 3 fueron diagnosticados por un especialista y los restantes son un autodiagnóstico; 4 mencionaron que, si se ha afectado su vida de alguna forma, enunciando algunas como: “me distraigo con facilidad o no pongo atención”, “tengo problemas de ira” y “tenía pensamientos suicidas y eso fue un error”. Y en cuanto a cambios en la conducta, los 7 chicos comentaron que efectivamente, presentaron diversas anomalías como:

- “Cambios en mi alimentación”.
- “No socializaba, siempre estaba callado”.

El siguiente apartado, que habla de las redes de apoyo, se les preguntó a quién le tenían la confianza suficiente para comentarle si en algún momento llegaron a presentar un problema de esta índole, 24 respondieron que a nadie, porque piensan que no los entenderían, que es algo privado que no deben de compartir porque “cada quien es responsable de sus problemas”, creen que hacerlo es “llamar la atención”, consideran que no hay nadie capacitado para apoyarles e incluso tienen miedo de pedir ayuda. Mientras que, los demás entrevistados 21 estudiantes le comentarían a su mamá o papá, 27 a otro familiar de confianza como hermanos, primos o tíos, 3 le comentarían a algún profesor, 2 a un amigo de confianza y 4 a un profesional de la salud.

Seguido de ello se hacía énfasis en la perspectiva de los estudiantes hacia sus profesores, en si los percibían como personas de confianza, capacitadas y con los conocimientos necesarios en el tema para poder brindarles apoyo y orientación sobre su salud mental, del cual 35 estudiantes respondieron que sí, 37 estudiantes que no porque sienten que no los escuchan, o que en situaciones anteriores lo han hecho y sus respuestas no fueron favorables clasificando sus situaciones como “ridículas”. Y los restantes, mencionaron que sí lo harían, pero solo con algunos, ya que le tienen confianza solo a uno o 2 maestros que en su mayoría son sus tutores.

Las demás preguntas, relacionadas con su desempeño académico en la escuela, 38 estudiantes consideran que si llagaran a presentar un problema de salud mental, su desempeño si se vería afectado porque “no tendría motivación y solo lo haría por obligación”, “sí porque no pondré atención por pensar en mis problemas”, “sí porque siento que todo va de la mano, y aunque trataría de que no me afectara siento que sería imposible”, “si, porque si mi mente no está bien nada lo estará”, “sí, porque podría empezar a bajar de calificaciones”, “sí porque sería una gran carga para el organismo”, “sí porque no me sentiría bien conmigo y así descuidaría los estudios”, “sí se veía afectado porque pierdo el interés, energía, simplemente todo se derrumba y no encuentra las ganas de hacer nada por el cansancio mental que tienes”, “sí por la presión de seguir sacando buenas calificaciones por parte de los papás, maestros y compañeros o sociedad”, “sí porque tendría que estar lidiando con los problemas de mi mente y aparte de la escuela”.

Por lo tanto, 42 estudiantes llegaron a la conclusión de que el estado de salud mental está directamente relacionado con su desempeño, y aunque el 49% aun no comprende las razones, es importante darlas a conocer por si en algún momento desafortunado es una situación que deban enfrentar. De las razones principales, se encuentra la pérdida de energía, ya que la persona deja de funcionar igual y realizar sus actividades de forma satisfactoria, por lo tanto, el 50% de los adolescentes señaló que esta afirmación es real.

Al preguntar sobre la escuela y que tanta responsabilidad tienen de la presencia de esta problemática, el 51% contestó que es independiente de ella porque lo clasifican como “que es algo más de la casa” o “no al contrario, muchas veces me siento mejor en la escuela”, mientras que el resto de los estudiantes creen que si hay relación dando sus razones, como: “sí porque sé que tengo que mantener mis calificaciones por toda la presión”, “tal vez, ya que por la escuela tengo estrés”, “sí por cosas como el cansancio mental que mucho sentimos”, “sí, porque me afecta saber que saqué una mala nota” o “no me siento animado ni feliz en la escuela”.

En lo cual recalco que en todas las respuestas obtenidas si encuentro una diferencia muy marcada entre sexos biológicos, ya que las preocupaciones de las alumnas, son muy distintas a la de los alumnos, las estudiantes fueron más abiertas a responder acerca de las alteraciones o cambios en las conductas y de igual forma, más dispuestas a recibir ayuda que los hombres, porque ellos externaban que pueden resolverlo solos y se limitaron a solo responder que si había cambios en su vida pero sin detalles. Y esta última pregunta no es la excepción, ya que, por los resultados obtenidos, afirmo que las mujeres suelen estresarse en mayor cantidad que los hombres por las calificaciones, lo cual provoca un mayor cansancio, agotamiento e incluso ser más propensas a que se desarrolle un trastorno o enfermedad mental por razones escolares, que los hombres.

Entre las causas principales de la presencia de problemas de salud mental en adolescentes mencionaron una gama de posibilidades como relaciones dañinas de pareja o amistad, el acoso escolar, las redes sociales, presión y exigencia de los padres y la escuela, la exclusión, problemas en casa, problemas de autoestima, separación de los padres o pérdida de algún familiar, críticas y estereotipos de la sociedad, cambios que conlleva la adolescencia, insatisfacción con su físico o alguna vivencia traumática como abuso físico o emocional.

Lo cual me parecen respuestas tan enriquecedoras que como investigadora me hacen sentir satisfecha, porque reiteran y afirman mis supuestos hipotéticos acerca de que, si se le

diera la atención adecuada y que precisa la salud mental, se estarían evitando otras problemáticas desde la raíz, porque se les estará brindando a los estudiantes lo necesario para enfrentarlo, y si un adolescente de entre 12 y 15 años puede comprender claramente lo que explico, los docentes también pueden, e incluso mejor porque en ellos está la intervención desde el aula.

Los hábitos, son fundamentales para cubrir las necesidades que el cuerpo solicita y funcionar correctamente como lo son los ciclos de sueño y la alimentación adecuada, lo cual se refleja directamente en su desempeño, del cual 22 los adolescentes clasificaron sus hábitos como buenos, 28 como malos, y 32 como regulares, ya que de manera frecuente no duermen bien, se desvelan, no tienen la mejor disciplina, no se alimentan bien e incluso no comen por temor a “odiar su cuerpo”, lo cual son claras conductas de riesgo a las que deben prestarse atención para evitar el desarrollo de enfermedades de cualquier índole (física o mental).

Y reconocen que, para desarrollarse plenamente, requieren “una buena alimentación”, “dormir bien”, “apoyo de su familia sobre todo cuando no cumplen sus expectativas”, “un entorno saludable”, “no tener inseguridades”, “aceptar mi físico y mejorar mi autoestima”, “buena educación emocional”, “estilos de vida sanos”, “evitar el estrés” y “habilidades sociales”. Por lo tanto, al 94% de los entrevistados les pareció buena idea hablar del tema de salud mental en las escuelas a través de distintas estrategias que involucren a los maestros, como acercarse a los alumnos para escucharlos, que estén preparados y capacitados para hablar del tema e incluso tener un psicólogo en la escuela que pueda apoyarlos.

El segundo instrumento que se le aplicó a los estudiantes consistía en un cuestionario de 10 preguntas, que se utilizó para complementar la información acerca de sus conocimientos sobre la ansiedad, la depresión y los TCA, y que, de igual forma, se realizó con el propósito de comparar sus respuestas con el primer instrumento que se había aplicado a solo dos grupos y ver si había cambio en sus respuestas después de tratar con ellos el tema de alimentación y los trastornos relacionados a ella.

El 83% de los estudiantes sabía que era la ansiedad, y los síntomas que relacionaban con ella era la falta de aire, los pensamientos constantes de que va a suceder algo malo, las aceleraciones en el corazón, preocupación constante y conductas repetidas difíciles de controlar como rascarse, mover las manos y piernas o morderse las uñas. El 80% de los alumnos saben que es la depresión y algunos síntomas que relacionan es la fatiga, la tristeza profunda, las autolesiones, dolor de cabeza y sentirse aburrido incluso con las actividades que te gustan. Y, por último, el 45% de los estudiantes si sabían que era un TCA y lo relacionan con síntomas como la debilidad en el organismo, desmayos, bajo porcentaje de grasa y músculo, distorsión de la imagen corporal, pérdida de peso que no es sana y vomitar después de comer para adelgazar.

Noté un cambio drástico en sus respuestas, ya que los comentarios eran menos estigmatizados y la mayoría eran correctos, por ejemplo, en el primer cuestionario no podían nombrar que era un TCA porque no conocían el significado de las siglas, y ahora fueron capaces de mencionar algunos síntomas y las consecuencias de padecerlos. Lo cual reflejó su conocimiento en el tema y comprueba que, si están interesados en aprender el tema y si los docentes damos los contenidos desde una perspectiva de salud mental, beneficiará a los estudiantes.

En cuanto a la autoestima, el 72% de los adolescentes pudo definirla, expresando que las características principales es: amarse, quererse y respetarse, para lograr sentirse bien consigo mismo; 10 estudiantes perciben su propia autoestima como baja, 39 como alta o buena y 33 reconocen que deben trabajar más en ella. Donde fue correcta mi hipótesis acerca de la mayoría de las alumnas del sexo femenino son las más propensas a problemas de esta índole debido a su autoestima, ya que a diferencia de los hombres tienen una perspectiva diferente acerca de ella.

El 83% de los alumnos explicaron que las redes sociales sí influyen en su estado mental, he aquí algunas de sus respuestas:

- “Si porque en redes solo muestran lo bueno de las personas”.
- “Si porque muchos crean una personalidad diferente”.
- “Si porque a veces nos comparamos”.
- “Si porque con un par de clics puedes destruir la autoestima de alguien”.
- “Si por que a través de la red social puedes hacer comentarios negativos”.
- “Sí porque las críticas nos afectan y por los estándares que aplican”.
- “Si, al poner estereotipos del cuerpo y la vida perfecta”.
- “Sí porque a veces hay chicas muy lindas con muy buen cuerpo y te sientes mal porque tú no eres así”.
- “Sí porque pueden crear estereotipos que hagan sentir mal a los demás”.
- “Si actualmente dependen mucho de ello para estar bien con ellos mismos y sobre todo con los demás.
- “El ciberbullying causa los trastornos”.

Puedo destacar que las redes sociales tienen dos variantes en referencia al estado mental, la primera es la parte que les resulta atractiva porque los adolescentes se sienten cómodos en ellas ya sea porque le resulta más fácil hablar o socializar, porque pueden crear y mostrar la imagen que deseen a los demás aparentando incluso algo que no es, entre otras razones; sin embargo, no deja de ser riesgoso, porque puede provocar alteraciones en la vida real. Y la otra que es meramente dañina, porque los adolescentes se ponen en riesgo, son acosados y sufren de alteraciones de la realidad a causa del consumo de contenido inadecuado que permite la persistencia de los estándares de belleza.

La forma en que los adolescentes expresan sus malestares y que incluso son las primeras alertas de la presencia de un problema psicológico, son a través de cambios en su conducta o alteraciones en sus actividades como se mostró en el capítulo pasado, y los estudiantes lo saben, por ejemplo, algunas de las prácticas dañinas que conocen o han visto que realizan los chicos de su edad cuando su estado de salud mental no se encuentra bien

son: autolesiones, consumo de sustancias adictivas (alcohol, tabaco, vapedor, marihuana, automedicación, entre otros), ejercicio excesivo, vomitar después de comer o no comer, se vuelven agresivos, violentan a sus compañeros, hacen retos que los ponen en riesgo y se aíslan.

Con esta pregunta, culmino los resultados obtenidos de los instrumentos aplicados a los adolescentes, donde efectivamente se puede comprobar que los problemas de salud mental se presentan de manera constante en esta etapa de la vida, afectando su desempeño académico y en general todos los ámbitos en los que se desarrolla. Asimismo, los determinantes sociales que se encuentran en relación a la salud psicológica son bastantes, por lo tanto, hay una conexión evidente entre lo biológico, lo psicológico y lo social. Y que la información puede ser una herramienta fundamental para la detección y atención temprana que se puede dar desde las instituciones a estos problemas de salud mental.

En cuanto a las entrevistas que se les realizaron a las dos maestras de ciencias (que llevan años laborando en el campo educativo), se planteó el objetivo de mostrar la perspectiva que tienen acerca de la salud psicológica de sus estudiantes adolescentes con los que se encuentran en constante comunicación y que atienden todos los días en clase para resolver el cuestionamiento principal que es: ¿los problemas de salud mental son una barrera para el desempeño académico?

Para comenzar se les preguntó, cómo definirían cada una de las variantes principales, comenzando con la salud mental, que la conceptualizan como el tener una mente limpia que les permita avanzar, evitando malos pensamientos, así como ocuparse de algo que les permita crecer y modificar las ideas que les provocan un daño emocional. Y “desempeño académico”, lo definen como: aquellas acciones previas, en el momento y posteriores al proceso de desarrollo de aprendizaje que implican el poder obtener buenos resultados con los estudiantes y que, en él, influye su alimentación, la falta de nutrientes para el desarrollo neuronal, como fue su desarrollo infantil, y afirman que hay estudios que comprueban que presentar deficiencias

en estos aspectos si implican una dificultad en el aprendizaje. Aunado a ello, enfermedades de diversa índole que no son atendidas (incluyendo la mental), porque la salud es el bienestar integral en el que se incluye lo biológico, lo psicológico y lo social y de ella se deriva la salud mental y bienestar de los adolescentes que muchas veces es difícil de trabajar por el contexto en el que se desarrollan.

En los planes de estudio se habla de manera muy somera del tema, comenta la maestra de biología, aunque las dos docentes de ciencias me especificaron que, si se trata la salud mental en las aulas donde se les explica la importancia de estar saludables en todos los ámbitos, especialmente en la asignatura de tutoría (que se da una vez por semana). Tarea asignada que les corresponde porque los tutores, son los responsables de atender a un grupo en específico y de tratar los problemas que se presentan en los alumnos, dedicando especial atención a los estudiantes asignados.

Pero no se tratan problemas fuertes como la depresión, que es uno de los padecimientos principales que afectan a los estudiantes, y que, en la escuela secundaria, se han observado muchos casos y que resaltan hay que prestar atención por los índices altos de suicidio. Además, se presentan de manera frecuente los problemas de ira. Algunos de los síntomas que las maestras han observado en sus estudiantes (y que adjudica a estas conductas) son la tristeza, demasiada energía que no pueden canalizar, revelarse ante las autoridades, la neurosis, así como acciones donde ponen en riesgo su vida o la de sus compañeros; distracción constante e inquietud que también son señales de alerta a la que debe prestarse especial atención, ya que toda conducta elevada muestra una alerta de que existe un desequilibrio mental.

Si se presenta algún problema con un grupo que no es el tutorado, por protocolo es al primero que se le tiene que informar, así pasa a trabajo social que se encarga de hablar a padres de familia, se trata con USAER y se menciona si hay o no la presencia de alguna una barrera de aprendizaje y de ser afirmativo, se debe canalizar a otras instancias “que incluso

puede llegar a la preceptoría juvenil del Estado de México al delinquir”, enfatizó la maestra de química.

La maestra de biología explica que muchas veces se considera a la salud mental un tabú, como la creencia errónea de que las personas clasificadas como “locas” son las que visitan a los psicólogos o psiquiatras cuando no debe ser así, “ya que de la misma forma que somos atendidos con especialistas en salud de otras áreas, como dentistas o un médico general tenemos que atender esta parte de nuestra salud tomando en cuenta que el cerebro es un órgano que también se enferma”.

Por lo tanto, explican que la manera correcta de tratar el tema en el aula es centrarlo a través de un planteamiento hipotético específico que permita hacer hincapié en sus causas y consecuencias que puede acarrear la presencia de una problemática, sobre todo, en el caso de aquellos casos donde no se hablan. También se les brindan técnicas alternativas como escribir lo que sienten o lo compartan con alguien de confianza si no desean comentarlo al tutor, ya que externarlo es una manera de apoyar a la solución del problema.

Ambas maestras de ciencias invitan a los docentes a sensibilizarse, ya que cada adolescente vive acontecimientos que provocan ese tipo de conductas, aunque no lo externen. Porque incluso el mejor alumno o del que menos se esperaría, puede tener bastantes problemas y su realidad es totalmente diferente. Aunque no se descarta la posibilidad de que para algunos estudiantes no sea una barrera, porque a pesar de presentar problemas siguen adelante cumpliendo con lo que solicita la escuela.

Ninguna de las dos maestras se considera capacitada para resolver problemas de esta índole, ya que enfatiza que sólo debe orientar o detectar si hay un posible problema para ser canalizado con un especialista en salud mental, ya que, aunque se quiera hacer más, no se puede porque el apoyo familiar es escaso, por lo que es más adecuado orientar a los padres y hacerles ver que se necesita una atención especializada para que puedan ser atendidos los jóvenes y tener un diagnóstico certero de su padecimiento.

Las docentes invitan a los demás actores educativos a sensibilizarse, ya que cada adolescente vive acontecimientos que provocan ese tipo de conductas y aunque no lo externen, es fundamental de tratar (incluso más ahora ante el regreso de una pandemia que ocasionó que estos problemas aumentaran) desde las socioemociones, la habilidad para resolver problemas, fomentar la autonomía y la autorregulación. Por lo que sí es necesaria una capacitación o certificación que le permita detectar y ser guía en este proceso que ambas docentes estarían dispuestas a tomar para informarse del tema y poder tratar con sus estudiantes apartados como la resiliencia y el duelo. Confirmando que efectivamente la salud mental, sí se relaciona con su desempeño académico.

Después, se tienen los resultados obtenidos de las entrevistas en profundidad realizadas a dos docentes en formación (con especialidad en química y biología) ambos del cuarto año de la licenciatura y normalistas de esta casa de estudios. Con la finalidad de comparar la perspectiva que mostraron las maestras (que tienen años de experiencia en el quehacer educativo) ante el tópico. Comenzando con sus definiciones, encontramos que el colega de biología lo define como “el bienestar y equilibrio de las ideologías en la forma de pensar y la estabilidad que involucra que en todo momento poder sentirte bien contigo mismo, así como a las personas que te rodean sin estar presionado ni forzado a hacer alguna acción que posteriormente te genere un conflicto de intereses ya sea contigo mismo o con los demás”. Muy similar al otro docente que agrega que el bienestar debe ir “desde lo que se siente hasta lo que se expresa y con ello tener la capacidad de sobrellevar sus problemas”.

Y que el desempeño académico lo definen como las acciones que realizan los alumnos de manera cotidiana que permiten un resultado que se ve reflejado en sus actividades, el cuaderno o sus calificaciones, en general los resultados que surgen a partir de las acciones realizadas día con día en la escuela. Aunque por otro lado el docente en formación de química, considera que es sinónimo del rendimiento escolar que tiene el alumno en el aula, así como las actitudes y aptitudes que presenta, otros factores que se incluyen, es la oratoria, la forma de

expresarse, como conviven y todo ello se debe evaluar para al final englobar todo en una calificación. Lo que me permitió darme cuenta que al igual que con las maestras, todos coinciden en que el desempeño son la serie de factores y actividades que realizan los alumnos en la escuela y que también deben ser evaluados independientemente de los conocimientos adquiridos.

Al preguntar sobre la importancia de la salud mental en la escuela, el docente de biología comenta que “es un aspecto importante porque influye de igual forma que a la salud física, donde su estado de ánimo no es el único reflejo de ella, porque se deben tomar en cuenta sus ideas o comportamiento ya que, de no hacerse así, puede afectar su desempeño en la escuela”. Agrega el docente de química: “La salud mental es importante abordarla en las aulas sobre todo después de la pandemia ya que fue el evento que provocó mayor visibilidad de su importancia”, con estas dos aportaciones compruebo nuevamente el punto central de mi investigación.

Ambos consideran que existe una relación directa entre el desempeño académico con la salud mental de los adolescentes y están dispuestos a hablar de ella en el aula, pero de manera distinta, por ejemplo, el docente en formación de química explica que se debe abordar desde una “forma indirecta” ya que considera que hablar en secundaria de salud mental es complicado (aunque es importante), porque muchos conceptos no podrían comprenderlos y eso abriría pauta a que perdiera la seriedad que necesita. Por lo que él prefiere que, dentro de sí misma clase de química, en su caso, realizar actividades que provoquen que alumno se distraiga un poco de su vida diaria, aplicando estrategias y métodos efectivos que hagan que el alumno aprenda de la materia, pero dejando de lado (por lo menos durante la clase) sus problemas) algunas herramientas que recomienda es utilizar juegos o plataformas virtuales, ejemplificaciones. Mientras que la forma en cómo el docente en formación de biología anexaría ese apartado de la salud mental (independientemente de la asignatura impartida), sería dedicando un espacio específico como una clase cada cierto tiempo (de acuerdo a sus

necesidades) para tratar el tema, sin la necesidad de relacionarlo directamente con el plan de estudios de la materia porque sería limitarlo.

Comenta el normalista de biología que, aunque los docentes quieren dedicar el tiempo requerido para atender a los estudiantes que presentan problemas de salud mental desgraciadamente no se puede porque siempre habrá áreas de vulnerabilidad, “los salones de educación secundaria son saturados y no podemos brindarle la atención solo a uno, por lo tanto, un docente debe crear un ambiente adecuado de aprendizaje correcto para incluir a todos” complementa el profesor de química.

Ninguno de los dos docentes ha visto que el plan de estudios se hable de salud mental, específicamente en la asignatura que imparten, aunque se ha visto que en programas de vida saludable se comenta la importancia de la salud integral y bienestar en general que involucra el apartado psicológico, aunque solo solo se hace mención, no se dan sugerencias para extrapolarlo al salón de clases, sin dar un trasfondo de la información.

El docente en formación de química que actualmente atiende a dos grupos, menciona que ha observado barreras de aprendizaje, pero en relación con la salud mental son relativamente bajos. Pero eso no descarta que no se presenten en la institución, ya que hay algunos más persistentes que ambos normalistas han observado en la secundaria que si no se atienden en el momento pueden agravarse, como lo es la ansiedad.

El docente con especialidad en biología comenta que le resulta complicado poder detectar aquellos síntomas o alertas que indiquen que un estudiante tiene un problema de salud mental para poder apoyarlo, a menos que se lo mencione de manera directa, ya que ocurren muchos casos donde a los estudiantes se les ve con un estado de ánimo completamente diferente a su salud psicológica, lo cual evidentemente muestra una barrera de aprendizaje porque hay un bloqueo en sus niveles de concentración. Mientras que el otro profesor, comenta que conoce bastante bien a sus alumnos, “sabemos cómo es cada uno, así que, si vemos un

cambio en su conducta, es una señal de que algo no está bien y nos preocupamos por ellos porque se les agarra cariño”.

Ninguno de los dos normalistas se considera capacitado para intervenir ante un problema de salud mental una vez entrando al campo laboral, pero sugiere el docente en formación de química que la forma ideal de ayuda a los estudiantes diagnosticados con algún problema de salud psicológica, es brindar atenciones que cubran la necesidad del estudiante sin hacer distinción, pero sí pensando en él. Sin embargo, ambos muestran toda la disposición para informarse y capacitarse, porque es parte del deber docente, sobre todo para saber diferenciar cuando realmente es un problema y cuando sólo es un momento de estrés o malestar.

La forma que considera correcta para intervenir un docente en ese tipo de problemáticas es acercarse a hablar con el estudiante para ver qué tan dispuesto está en externar sus malestares, es decir, darle esa confianza que muchas veces no tiene de su familia. En este primer acercamiento del docente es necesario darle a conocer que ciertas conductas o comportamientos de su parte no son los adecuados y en caso de ser necesario se les comentaría a los orientadores y a los padres o tutores. Y señala que, para evitar malinterpretaciones, los maestros deben limitarse a escuchar y seguir un protocolo de actuación.

Y ya en el aula, recomienda implementar las fichas biopsicosociales o señalar en el aula como deben modificar su vida cotidiana a su favor, porque muchas partes de la salud también depende del alumno porque como explica el docente de química: "Las bases de una buena salud mental son los hábitos".

Por último, las respuestas brindadas por la psicóloga Cielo Vargas, que, siendo especialista en el campo, proporcionó información relevante y enriquecedora que fundamenta mi investigación. Primero, hablando sobre la conceptualización de la salud mental, la psicóloga la define como "un equilibrio en todas nuestras áreas de vida tanto como física, emocional,

mental, social, económica, familiar, profesional, etc., intentando buscar un equilibrio en todas ellas". Mencionando que la salud mental en sí no es un problema, sino que este surge al normalizar acciones que dañan a las personas y a la sociedad, convirtiéndose en la razón principal de los que asisten a terapia, sin embargo, los agresores (que son los que deberían buscar una intervención psicológica), no lo hacen, sino que las personas que regularmente van a consulta son aquellas que fueron violentadas de alguna forma.

La psicóloga explica que la salud mental se ve deteriorada cuando comenzamos a no ser funcionales, mostrando actitudes de autosabotaje que dan como resultado efectos colaterales que afectan en el ámbito familiar, con los amigos y en el área escolar. Puntualizando que el aspecto que más influye es el entorno del adolescente, es decir, el hecho de pertenecer a un lugar o ambiente sano (en casa, en la familia y en la sociedad en general) porque de no ser así, es difícil conservar la salud mental. Por lo tanto, se afirma que, si son una discapacidad psicosocial, siempre y cuando éste mantenga al sujeto en estado de insuficiencia para ciertas actividades o contextos, cuando no se puede valer por sí mismo, o cuando hay dificultad de autocontrol.

Por ello, existen múltiples afectaciones al padecer algún problema de salud mental, por ejemplo, a nivel neuronal los procesos cognitivos llegan a ser muy deficientes, al punto de afectar a la motricidad del mismo, entender y llevar a cabo instrucciones, dificultad de atención, retención de memoria, etc. En cuanto al ámbito social, se genera por sí mismo el aislamiento, se desarrolla el retraimiento, se genera la incapacidad de lograr vínculos con iguales, se pierde el sentido de pertenencia, por lo tanto, comienza a deteriorarse la autoestima del adolescente en cuestión. Así entonces, a nivel psicológico se pueden desarrollar trastornos mentales severos, al no atender (en el momento correcto), las alertas presentadas.

La psicóloga comenta que efectivamente, hay una gran diferencia entre malestar, enfermedad y trastorno mental, dando el concepto de cada uno de ellos: "Un malestar lo podemos clasificar como un inconveniente efímero, breve y rápido de combatir, no es

aparatoso ni peligroso. Una enfermedad mental es el resultado físico que provoca el trastorno mental, el cual es aquel que causa una serie de alteraciones en una persona, las cuales provocan anormalidades en su cotidianidad”.

Considera que el proceso de atención que se le da a la salud mental en nuestro país no es el adecuado, porque sigue existiendo un alto porcentaje de personas que no se permiten terminar un proceso psicológico, porque “regularmente en cuanto ven mejora deciden irse, y no se cumplen los objetivos terapéuticos”. Resaltando que la falta de información, les resta importancia a los problemas psicológicos, dando como resultado que las personas busquen refugio en videojuegos, en amigos, en alcohol, etc., pero que en general suelen ser acciones contraproducentes en otros aspectos de la salud.

Menciona que los problemas que se pueden encontrar con regularidad en adolescentes son los relacionados al control de impulsos, distintos tipos de ansiedad y adicciones ligadas a situaciones de violencia familiar. Añadiendo que algunas de sus principales causas son: una deficiente comunicación y empatía dentro del hogar, falta de herramientas correctas que permitan el buen desarrollo social del adolescente en cualquier entorno (hogar, escuela, clubs, etc.), así como la falta de una red de apoyo o grupos que brinden información correcta.

Siendo las redes sociales (así como, su consumo irresponsable y sin supervisión previa de un adulto), una de las causas principales de la presencia de trastornos como los TCA, porque es el espacio donde se pueden ver muchas muestras de lo que se conoce como "Fake Body", lo cual causa una confusión muy grande en los adolescentes, así como una inconformidad con el propio físico, al creer que lo que está tras la pantalla es real, cuando es todo lo contrario. También a su vez, el diálogo incorrecto que se tiene con ellos, la no responsabilidad con los cuerpos ajenos y sus procesos. Dando como consecuencia trascendental problemas de anorexia, bulimia, atracones, vigorexia, etc. Señalando que algunos de sus síntomas o signos de presencia son la obsesión por las calorías en los alimentos, una evidente pérdida de peso o ganancia innecesaria, tiempos desbalanceados

para realizar su alimentación, no completar ni siquiera las tres comidas más importantes, cansancio y fatiga recurrente.

En relación al papel de los docentes ante esta problemática, aclara que “no pueden, ni deben atender situaciones psicológicas de ninguna población, pero por el otro lado, deben estar capacitados para su identificación y el poder de hacer que intervengan los padres de familia, porque de esta manera pueden ser canalizados con un especialista, eso sería lo ideal”.

Los signos principales a los que deben prestar atención para poder actuar, son:

- Un aislamiento social marcado donde antes sí lo hubo, o si nunca ha existido (este es uno de los factores más resaltantes que muestran anomalías es el retraimiento social, puesto que por naturaleza somos seres sociales).
- Un bajo desempeño escolar.
- Falta de control de impulsos.
- Incongruencia entre su edad cronológica y su edad mental.
- El apego marcado hacia una persona o cosa.

De aquí, deriva la importancia de la detección temprana de los problemas psicológicos, ya que “la mayoría de los diagnósticos realizados, si no se trabajan pueden agravarse”, explica la psicóloga, dando el ejemplo de un caso del consumo de drogas, “puede que se presente un diagnóstico de dependencia generada, sin embargo, dependiendo el caso de la droga y el tiempo de consumo, esto puede agravarse a una esquizofrenia desarrollada a causa del no previo tratamiento”. Las consecuencias se basan en que, todo aquel síntoma encontrado, si no es tratado, es muy probable que incentive a un problema de mayor magnitud.

La especialista explica que la terapia psicológica es una excelente herramienta de prevención y combate de problemas relacionados con la salud mental. Porque existe una especialización en aquello que los médicos generales no tienen, como en las emociones, los sentimientos, las habilidades sociales, mecanismos de defensa y conceptos de autoestima y

mejora de la misma. Mencionando que, en el caso de la educación, los docentes deben contar principalmente con profesionales y apoyo capacitado para la correcta educación en el tema de salud mental. Principalmente obteniendo capacitación correcta para poder tratar con todo tipo de poblaciones y de acuerdo a las necesidades de cada una. La manera en cómo podemos hacer llegar la información a adolescentes es ofreciendo opciones, “como bien se sabe, hoy en día las redes sociales son de consumo grande, entonces apoyarnos de ellas es una ventaja, así también haciéndose presentes en instituciones, lugares físicos, etc.”

Por último, la psicóloga invita asistir al psicólogo por los grandes beneficios que aporta realizar esta visita, porque además apoya en quitar estigmas y tabúes. E incluso, una de las formas de hacer notar su efectividad es a través de ejemplos de gente reconocida que ha tomado esta opción y le ha funcionado, es decir señalar aquello positivo. “Que los adolescentes asistan a un psicólogo es beneficioso, como prevención y por supuesto, también como solución, en ambos casos, aprende a conocerse, valorarse, cuestionarse, retarse y obtener una mejor calidad de vida”.

4.3 Evaluación de la investigación

Por la experiencia adquirida gracias a esta investigación que se centra en la causalidad entre el estado de la salud mental y el desempeño académico de los adolescentes, me encontré con la situación lamentable de que existen muy pocos trabajos realizados por el personal docente, y aunque ya se mencionaron en reiteradas ocasiones diversas de las causas de este evento, la mayoría no se encuentran interesados en el tema que, aunque no es reciente, en los últimos años adquirió relevancia por diversos aspectos que han acontecido en nuestra sociedad convirtiéndose en la razón principal por la que es de carácter prioritario y cualquier nuevo aporte acerca de esta cuestión dentro del campo de la educación, es relevante y de gran impacto.

Motivo por el que se busca a través de esta tesis (además de hacer una nueva aportación, informar y concientizar del tema), que los educadores sean atraídos por este asunto de salud

mental, y a causa de ello, se involucren en tratar, investigar, indagar e informar sobre esta problemática que ha venido acompañándonos desde siempre, pero nunca había tenido tanto foco de atención por el sector educativo como ahora a consecuencia de la pandemia del covid-19. Lo cual, debe considerarse como un punto de referencia para dar auge a la promoción de la salud mental en las escuelas (sobre todo a nivel básico), porque es el espacio idóneo para asentar las bases en las que se sustenta el bienestar, solucionando cada caso en particular que debe ser analizado y atendido, transfiriendo el campo de la psicología y sector salud a la educación.

Por lo tanto, se requiere reflexionar sobre las acciones que el docente realiza en su quehacer educativo, para responder la demanda que solicita esta situación presente en las escuelas de todo el mundo (siendo unas más afectadas que otras, claramente). Pero independientemente del país o contexto, las instituciones deben estar preparadas para intervenir (desde nuestro papel como educadores) ante las problemáticas que se viven de forma constante en sus estudiantes, actuando de forma inmediata y desde el conocimiento combatiendo la ignorancia y los tabúes que rodean a la salud mental, siendo la acción más adecuada para garantizar su bienestar psicológico a través de una capacitación diligente.

Y para complementarlo, se introdujeron en este trabajo, algunas propuestas de instrumentos que permite a los maestros (de cualquier asignatura), intervenir desde el aula, a través de prediagnósticos y seguimiento de los alumnos con entrevistas, fichas biopsicosociales y cuestionarios, que sean apoyo para crear un expediente de cada educando contemplando sus antecedentes, características y asuntos personales que puedan considerarse como un riesgo, amenaza o cuestión a la que se deba prestar atención para ser asistida acorde a sus necesidades y así lograr la adquisición de un desempeño académico que sea útil para la vida de los estudiantes adolescentes.

Sé que a mi investigación le hicieron falta muchas preguntas por resolver o aristas que contemplar, ya que la gama de trastornos y enfermedades mentales es enorme, las causas son múltiples y las consecuencias negativas no sólo se ven en el desempeño académico, pero me es

grato resolver mis propias dudas, dar a conocerlas a través de este documento, con la esperanza de que en un futuro cercano, existan más trabajos enfocados en la salud mental de los adolescentes desde el punto de vista de diversos docentes y ver qué tanto difieren y concuerdan con mis puntos.

Para la validación de mis supuestos hipotéticos, debo mencionar que uno de los primeros puntos que abordé fue acerca de la viralización del tema que se dio gracias a los medios de comunicación no convencionales como las redes sociales, que aunque antes tenían un nivel bajo de credibilidad cada vez existen mayores usuarios y creadores de contenido expertos en el tema que comparten información sustancial, de forma gratuita y fácil de entender para comunicar a la audiencia que desconoce del tema y pueda ser comprendida con facilidad, que aunque esto es una realidad, no justifico que sea el único medio de consulta, ya que soy de la idea de que siempre debe existir un cuestionamiento acerca de toda la información que consumimos en internet, por lo tanto debemos basarnos en fuentes confiables y comparar los hechos de diversas fuentes.

Y a pesar de ser un tema del que se habla de manera constante por diversos medios y cada vez con mayor normalidad, sobre todo en las nuevas generaciones, no significa que todas las personas estén dispuestas o con la capacidad de comprender lo que realmente implica tener un trastorno o enfermedad mental, y que cualquiera puede padecer alguno de ellos por lo menos una vez en su vida. Lo cual evidentemente es una desventaja ante las personas neurotípicas en todos los aspectos, porque es una discapacidad psicosocial que limita su desarrollo en plenitud y el hecho de tener la etiqueta neurodivergente estigmatiza a la persona, reduciéndose a un diagnóstico clínico, que disminuye sus probabilidades de prosperar porque le desfavorece en el ámbito social, psicológico, biológico y fisiológico.

Gracias a la investigación exhaustiva de cada uno de los apartados en el marco teórico referencial de este documento, se puedo comprobar que efectivamente, los problemas de salud mental son multifactoriales, quiere decir que no es una sola variable la que se encuentra inmiscuida en causar un disturbio en el bienestar de una persona, sino que son un conjunto de

aspectos causales de este problema de salud mental, que incluso, en varias ocasiones no solo es un trastorno o enfermedad mental el que se padece, sino son varios coexistiendo en un mismo momento, y se cataloga como “comorbilidad”.

Existen adolescentes más vulnerables que otros a ser afectados por las situaciones que acontecen en su vida (que son las que tienen un mayor peso de responsabilidad en la presencia de problemas psicológicos), debido a que han adquirido un número reducido de herramientas fundamentales para la vida, por lo tanto, ante una situación catastrófica, no saben cómo responder o solucionar el problema de la manera más adecuada, ya que en ocasiones, ni siquiera es un evento provocado por el adolescente o que la solución dependa de él, y a pesar de no tener la culpa de su padecimiento, si es su responsabilidad cuidarse para poder sanar y salir de ello con el menor daño posible. Y es aquí donde entra la escuela y los docentes, que deben garantizar la adquisición de habilidades y competencias que le otorguen un alto nivel de bienestar a largo plazo, tratando temas sustanciales como la autoestima, la inteligencia emocional, autorregulación, entre otras, asegurando con todo este conjunto, un desempeño académico satisfactorio, comprobando así, que lo planteado en la hipótesis es verídico.

4.4 Discusión

Dentro de los principales hallazgos que se obtuvieron gracias a esta investigación, es que, para comprender el tema de salud mental y su relación con el desempeño académico, es básico hablar acerca del modelo biopsicosocial que se requiere incluir de manera obligatoria en el ámbito de la educación, porque así se puede definir al estudiante como un individuo único que se compone de diversas esferas (biológicas, psicológicas y sociales) que deben estar en equilibrio para funcionar y se reflejan en cualquier ámbito en el que se desenvuelve.

Los trastornos y enfermedades mentales tienen una gran carga genética, y a este fenómeno se le conoce como “predisposición genética” que no sólo ocurre en enfermedades físicas sino también en el ámbito psicológico, que, aunque hacen falta aún muchas

investigaciones de los genes específicos que causan estos padecimientos, se tiene conocimiento de que la epigenética es factor fundamental en este apartado.

Y otro descubrimiento importante son las modificaciones a nivel de neurotransmisores y del funcionamiento normal del cerebro en el factor de recompensa y bienestar, ya que a nivel bioquímico se sufren cambios drásticos que afectan en gran medida, la vida del adolescente. Estos hallazgos reflejan que indudablemente ha sin panta muchas áreas por investigar dónde deben involucrar se diferentes especialistas para fortalecer la información a favor del bienestar de las personas, ya que se involucran área de la salud, medicina, psicología, educación, bioquímica, las neurociencias y muchas de ellas son áreas en desarrollo.

De todos los trabajos existentes acerca del tema de salud mental y educación puedo resaltar los 3 de los que se hablaron al inicio del marco teórico referencial, que aunque fueron realizados por expertos en salud mental tienen un impacto directo en la educación, con los que concuerdo en varios aspectos, primero, por estar interesados y notar la necesidad de hablar acerca del tema dentro de las aulas escolares, así como la falta de atención y capacitación que hace falta en las instituciones para contrarrestar las consecuencias negativas que trae consigo padecer una enfermedad o trastorno mental en la adolescencia (o en general, en cualquier etapa de la vida).

Segundo, porque las causas de la problemática son multifactoriales donde el cúmulo de estas variables ocasionan que unas personas sean más propensas y vulnerables a desarrollarlos que otras personas de su edad. Y, por último, que la escuela sí puede hacer bastante por aquellos estudiantes que padezcan algún trastorno o enfermedad mental y que el conocimiento del tema es la herramienta que más necesitan los docentes para intervenir.

Para la construcción de esta investigación, desde un principio se tenía claro que debía existir una gran delimitación porque el tema es demasiado amplio, y para lograr los alcances planteados, decidí centrarme solo (de todos los aspectos fundamentales para la educación) en el desempeño académico, pero soy consciente de que la salud se ve reflejada en cualquier

aspecto de la vida del adolescente, por ejemplo en su motivación, aprendizaje, estado de ánimo, retención de información, entre otros, que son puntos que ya no pude introducir por esta determinación que se hizo desde el título y los objetivos.

Los malestares, trastornos y enfermedades mentales tienen una lista extensa (explícitas en el DSM-5, que fundamentan cada una de las existentes) y que pueden presentarse unas con mayor frecuencia que otras, en la adolescencia, así que aun dejo mucho por indagar, pero estoy segura, que en un futuro existirán muchos colegas que realizarán increíbles aportaciones del tema añadiendo los campos que dejé abiertos. Efectivamente, quedó un asunto pendiente, que fue el punto de vista de un especialista en salud mental, que hubiera sido perfecto para complementar la información, sin embargo, se obtuvieron grandes descubrimientos con los instrumentos aplicados.

Sugeriría para los próximos investigadores interesados en el tema, contemplar (desde un inicio), especialistas en salud mental que puedan apoyarlos para realizar el proceso de recolección de la información, así como establecer acuerdos que les permitan una comunicación constante, logrando exitosamente una gran aportación de su parte, que, sin duda, les será de gran utilidad. También, tomar en cuenta que siempre existen percances e inconvenientes que impiden el seguimiento preciso de lo que se tiene planeado, por lo tanto, siempre estar prevenidos contemplando el plano de condiciones reales, trae grandes beneficios a lo largo de la construcción de su trabajo.

Además, es fundamental asentar el plano que establece conexión entre la psicología y la educación, visualizando aquellas variables que son directamente dependientes y que, de alguna forma, perjudican o benefician en cualquiera de las dos áreas de conocimiento, porque con ello se puede identificar claramente qué espacios corresponde atender a los docentes que van en relación con su labor diaria.

Porque separar la psicología de la educación no es una opción ni es conveniente, debido a que nuestro campo de formación siempre ha trabajado en conjunto de esta rama al ser al ser

complementarias y de apoyo mutuo (claro ejemplo de ello es que varios autores que hablan del aprendizaje o desarrollo de las personas, eran psicólogos). Una vez que el investigador comprende este punto, puede extrapolar los términos de una rama a otra y trabajarlas en conjunto teniendo claro, que también existe una línea que las divide, porque hay asuntos que son propios de atender de cada especialidad.

CONCLUSIONES

La salud mental de los adolescentes de México representa uno de los grandes retos que deben enfrentar las instituciones educativas hoy en día. A la vez que deben proveer un ambiente seguro y confiable para el desarrollo de las habilidades cognitivas, emocionales y sociales necesarias que les permitirá establecer las bases de una buena salud mental. Por tanto, se busca prevenir que los estudiantes desarrollen algún tipo enfermedad o trastorno mental, ya que, en caso de atravesar por alguno de ellos, puede perjudicar en gran medida su desarrollo en diversas áreas, causando una gran desventaja en cuanto a sus demás compañeros que se encuentran estables mentalmente o a los que se les considera como “neurotípicos”.

Por lo tanto, se debe comenzar a incrementar la conciencia acerca de que una salud mental adecuada se asocia con mejores resultados educativos, lo que tiene un impacto significativo en numerosos aspectos de la vida de los jóvenes, porque le acompañarán el resto de su vida. Al hacer referencia en los beneficios en el ámbito escolar, se busca que los estudiantes logren un buen “desempeño académico” (mal conceptualizado como rendimiento escolar), el cual se entiende como un conjunto de variables que trabajan en conjunto para lograr cumplir los objetivos escolares, y que se ven reflejados tanto en el proceso como en los resultados del aprendizaje.

Sin embargo, la prevalencia de tabúes respecto al tema de salud mental es evidente, y se confirma con los pocos trabajos que existen respecto al tema, por lo que mi investigación es un gran aporte para el ámbito educativo, ya que en mi búsqueda para construir esta tesis de investigación, ninguno de los autores de los documentos que leí, tenía una especialización en educación, todos tenían estudios relacionados con la rama de la psicología preocupados por la salud de los adolescentes y jóvenes, pero que argumentaban que no se veía alguna forma de intervención por parte de la escuela, sobre todo, por la idea errónea de que son campos

separados cuando en realidad son ciencias complementarias que en apoyo mutuo, pueden dar respuesta a muchas de las problemáticas presentes en la actualidad.

Sin embargo, la pandemia de Covid-19 fue un evento fundamental que sembró el interés en los actores educativos por investigar acerca de las consecuencias en la salud mental de los educandos que trajo consigo este impetuoso suceso, y que incluso, ya existían diversos problemas psicológicos que no se veían o no se les daba la importancia que requería, porque no era una situación observable con consecuencias a corto plazo, pero si queremos y exigimos buenos resultados académicos, debemos primero brindar herramientas útiles y soluciones adecuadas a cada uno de los acontecimientos que se presentan en la escuela desde educación básica, sin esperar que un problema grave se detone y sea demasiado tarde, trayendo consecuencias graves para los alumnos.

Afortunadamente, puedo mencionar que se lograron satisfactoriamente cada uno de los objetivos planteados que guiaron a la investigación, primero, se pudo identificar que efectivamente existe una correlación y causalidad entre el estado de salud mental de los estudiantes adolescentes con su desempeño académico, ya que, a mayor salud mental, mejor desempeño académico. También, se hizo una investigación acerca de los tres trastornos y enfermedades mentales elegidas: ansiedad, depresión y los Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA), para el desarrollo de la investigación, detectando algunas de las causas principales por las que encabezan la lista entre los que padecen con mayor frecuencia los adolescentes.

En cuanto a los constructos psicológicos, son considerados como parte sustancial de las herramientas requeridas que debe lograr un adolescente para desarrollarse plenamente, además debe cubrir de manera adecuada cada una de sus necesidades a nivel emocional, psicológico, social o fisiológico, que esto a su vez permitirá obtener un alto nivel en salud mental que se traduce en bienestar, dando como resultado un mayor desempeño académico por parte de los estudiantes.

Y en apoyo a esto, se explicó de forma detallada qué es el modelo biopsicosocial y su composición, así como sus ventajas no solo en el campo de la psicológica, psiquiatría o la medicina, (comparado con el modelo biomédico que sigue siendo el protagonista actualmente, donde solo se relacionan los síntomas físicos y observables presentados), sino todos los aspectos multifactoriales que rodean a la persona que le permitirán o no, un crecimiento y desarrollo en sus habilidades y competencias. Y finalmente, no solo se quedó en información este documento, sino que se estableció una posible propuesta de actuación para la intervención correcta de los docentes ante situaciones de problemas psicológicos, que son actividades que pueden realizar desde el aula, que atiendan las necesidades de cada adolescente, incluyendo a los que padecen una enfermedad y trastorno mental.

Es importante reiterar que uno de los aspectos fundamentales para que sea posible eliminar la barrera que prevalece ante la investigación e integración de la salud mental en la educación, es que se deben eliminar todos los estigmas, ya que estos pueden traer graves consecuencias en los estudiantes, puesto que, a partir del momento en que es etiquetado con un trastorno mental, su vida y su devenir estará fuertemente influenciado por la misma. Razón por la que es necesario que los profesionales no solo de salud, sino también los educadores, tengan ética, empatía y sensibilización en su trabajo, entendiendo que cada estudiante al que imparten clases tiene características únicas que se han definido por su contexto social, familiar, económico, ambiental, personal y académico, ya que ellos son los agentes fundamentales para este el logro de este cambio necesario.

REFERENCIAS

- Alcántara G., (2008). La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad Sapiens. Revista Universitaria de Investigación, vol. 9, núm. 1, pp. 93-107. Universidad Pedagógica Experimental Libertador.
<https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
- Balica M. (2021). ¿Qué es el bienestar? Ibo.org. <https://ibo.org/globalassets/new-structure/research/pdfs/what-is-well-being-es.pdf>
- Bojórquez R. y Martínez L. (2010). El uso de herramientas del pensamiento. Un estudio en profesores de secundaria en las ciudades de Mexicali, Tecate y Tosarito de Baja California México.
https://www.adeepra.org.ar/congresos/Congreso%20IBEROAMERICANO/COMPETENC IASBASICAS/R0837_Bojorquez.pdf
- Bras Marquillas, J. (2013). Psicología del adolescente y su entorno. Aula Mayo.
<http://www.codajic.org/sites/default/files/sites/www.codajic.org/files/Psicolog%C3%ADa%20del%20Adolescente%20y%20su%20entorno%20P.J.Ruiz%20L%C3%A1zaro.pdf>
- Bravo M. y et. al. (2015). La importancia de la salud emocional en la escuela, un factor a considerar para la mejora de la salud mental y los logros en el aprendizaje. Salud pública de México, p. 111–112.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200001
- Bustamante L. (2017). Estado del arte sobre el concepto de bienestar, su evolución y alcance en la Psicología Comunitaria. Core.ac.uk. <https://core.ac.uk/download/pdf/86438405.pdf>
- Cabanyes J. (2012). La salud mental en el mundo de hoy. Ediciones EUNSA.
<https://drive.google.com/file/d/1hn39aBcGLjVCknh5y6JEbZO5QoWloG67/view>

- Caraveo J. y et al. (2002). Síntomas, percepción y demanda de atención en salud mental en niños y adolescentes de la Ciudad de México.
<https://www.redalyc.org/pdf/106/10644601.pdf>
- Castells P. y Silber T. (2011). Guía práctica de la salud y psicología del adolescente. 4ta ed. Editorial Planeta.
- Carranza, V. (2003), El concepto de salud mental en psicología humanista–existencial. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612003000100001#:~:text=En%20la%20psiquiatr%C3%ADa%20se%20considera,mejorar%20las%20condiciones%20de%20la
- Chao C. (2022). Experta analiza tema de salud mental en nuevo marco curricular de la SEP. Ibero.mx. <https://ibero.mx/prensa/experta-analiza-tema-de-salud-mental-en-nuevo-marco-curricular-de-la-sep>
- Coello Y. (2017). El desempeño académico a partir de la implicación de los estudiantes.
<https://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v14/doc/0937.pdf>
- Coleman J.C. y Hendry L.B. (2003). Psicología de la adolescencia. 4ta ed. Editorial Morata.
- Cortés F. (2021). Salud mental en México: ¿Derecho o privilegio? *Lasallecancunedu*.
<https://lasallecancun.edu.mx/horizontal/?p=898#:~:text=Al%20incrementar%20los%20problemas%20mentales,y%20como%20mantenerla%20es%20de>
- Díaz L., 2011. La observación. Facultad de psicología UNAM.
https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/publicaciones/La_observacion_Lidia_Diaz_Sanjuan_Texto_Apoyo_Didactico_Metodo_Clinico_3_Sem.pdf
- Deutsche Welle (DW). (2021, 13 de septiembre). Grandes farmacéuticas - El poder de las corporaciones [Video]. YouTube. <https://youtu.be/-l8T7MciuAM>
- Edel R. (2003). “El rendimiento académico: concepto, investigación y desarrollo”. - Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación.
<https://www.redalyc.org/pdf/551/55110208.pdf>

- Espinoza E. (2018). "La hipótesis en la investigación". Vol. 16 No. 1. p. 122-139
<http://scielo.sld.cu/pdf/men/v16n1/1815-7696-men-16-01-122.pdf>
- First M. (2022). Tratamiento de las enfermedades mentales. Manual MSD versión para público general.<https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/introducci%C3%B3n-al-cuidado-de-la-salud-mental/tratamiento-de-las-enfermedades-mentales>
- Flores M. (2005). Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Revistaespacios.com Editorial Vol. 26.
[https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables.](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%C3%BAtiles%2C%20precisos%20o%20estructurables.)
- Fuster D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. Propósitos y Representaciones, 7(1), 201-229. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267>
- García J. y et al. (2013). Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. 217–224. [https://doi.org/10.1016/s2007-5057\(13\)72715-7](https://doi.org/10.1016/s2007-5057(13)72715-7)
- García L. (2021, noviembre 11). Salud mental: una necesidad educativa real. EDUCACIÓN 3.0.
<https://www.educaciontrespuntocero.com/noticias/salud-mental-educativa/>
- García T. (2003). El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación. Univsantana.com. http://www.univsantana.com/sociologia/El_Cuestionario.pdf
- Gómez E. (2009). Un recorrido histórico del concepto de salud y calidad de vida a través de los documentos de la OMS. <https://www.revistatog.com/num9/pdfs/original2.pdf>
- Gonzales C. (2021). La salud mental de las y los estudiantes: un tema ausente en la política educativa de México. Faro Educativo, Apunte de política N° 28. Departamento de Educación, Universidad Iberoamericana Ciudad de México.
<https://faroeducativo.ibero.mx/wp-content/uploads/2021/05/Apuntes-de-politica-28-3.pdf>

- González J. (2003). El rendimiento escolar. un análisis de las variables que lo condicionan. Revista galego-portuguesa de psicología e educación. <https://core.ac.uk/download/pdf/61900315.pdf>
- Govela R. (2012). Obstáculos epistemológicos y metodológicos para acercarse a la realidad de las personas con discapacidad intelectual: algunas propuestas. Intersticios Sociales. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-49642012000100003#:~:text=La%20primera%20que%20se%20ha,inteligencia%20denominada%20neurot%C3%ADpica%20%2Dsigno%20de%20%E2%80%9C
- Güemes M. y et al. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Adolescenciasema.org.
- Hernández R. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578
- Hernández Sampieri, R., et al. (2014). Metodología de la investigación (6a. ed.). México D.F.: McGraw-Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- INCyTU (2018), Salud mental en México. Disponible en: http://www.foroconsultivo.org.mx/INCyTU/documentos/Completa/INCYTU_18-007.pdf
- INEGI (2021), Censo de Población y Vivienda 2020. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/EstSociodemo/ResultCenso2020_Nal.pdf
- Izar J. y et al. (2011). Factores que afectan el desempeño académico de los estudiantes de nivel superior en Rioverde, San Luis Potosí, México. Revista de Investigación Educativa. <https://www.uv.mx/cpue/num12/opinion/completos/izar-desempeno%20academico.html>
- Jiménez A. y Robles F. (2016). Las estrategias didácticas y su papel en el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje. Revista EDUCATECONCIENCIA. Volumen 9, No.10. P. 106-113. <http://192.100.162.123:8080/bitstream/123456789/1439/1/Las%20estrategias%20didacti>

[cas%20y%20su%20papel%20en%20el%20desarrollo%20del%20proceso%20de%20ense%20C3%B1anza%20aprendizaje.pdf](#)

Lafuente C. y Marín A. (2008). Metodologías de la investigación en las ciencias sociales: Fases, fuentes y selección de técnicas. Revista Escuela de Administración de Negocios. (64), 5-18. <https://www.redalyc.org/pdf/206/20612981002.pdf>

Lamas H. (2015). Sobre el rendimiento escolar. Propósitos y Representaciones, 3(1), 313-386. doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2015.v3n1.74>

Levav I. (2004). Salud mental, prioridad en la Salud pública, Norte de Salud Mental. N° 19, 9-22. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4830431.pdf>

Mayo Clinic. (2019). Antidepresivos: Recibe consejos para lidiar con los efectos secundarios. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/in-depth/antidepressants/art-20049305>

Miguel F. et al. (2020). Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de los registros clínicos de atención primaria. Subdirección General de Información Sanitaria. https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/estadisticas/estMinisterio/SIAP/Salud_mental_datos.pdf

Moreno M. (2021). Dignidad humana y reconocimiento. Una propuesta en torno a la vida y la muerte para la comunidad neurodiversa. [Tesis de maestría, Instituto de Bioética]. <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/53328>

Newson J. y et al., (2021). Estado mental del mundo 2021. Sapienlabs <https://mentalstateoftheworld.report/wp-content/uploads/2022/04/Estado-mental-del-mundo-2021.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2008). El derecho a la salud. <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>

- Organización Mundial de la Salud. (2022). Plan de acción integral sobre salud mental. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/357847>
- Organización Mundial de la Salud (2021). Salud mental del adolescente. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#:~:text=En%20el%20mundo%2C%20uno%20de,morbilidad%20en%20ese%20grupo%20etario>
- Organización Panamericana de la Salud (2020). En tiempos de pandemia hacemos un llamado a la inversión en salud mental. <https://www.paho.org/es/noticias/10-10-2020-tiempos-pandemia-hacemos-llamado-inversion-salud-mental#:~:text=Seq%C3%BAn%20el%20Atlas%20de%20Salud,de%20ingresos%20altos%20gastan%20hasta>
- Ortega S. (2015). Salud Mental en estudiantes de secundarias públicas: Recomendaciones para la Prevención y Detección Temprana. <https://www.terapia-cognitiva.mx/wp-content/uploads/2015/09/Salud-Mental-en-estudiantes-de-secundaria.pdf>
- Osorio A. (2017). Primeros auxilios psicológicos. Volumen 5. Número 15. <https://integracion-academica.org/attachments/article/173/01%20Primeros%20Auxilios%20Psicologicos%20-%20AOsorio.pdf>
- Palacio G. y Martínez Y. (2007). Felación del rendimiento académico con la salud mental en jóvenes universitarios. Unirioja.es. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6113749.pdf>
- Pérez E. y Moreyra L. (2017). El quehacer del profesional de la psicología de la salud: Definiciones y objetivos. Revista Digital Internacional de Psicología y Ciencia Social, 3(2), 136-155. [https://cued.unam.mx/rdipycs/?p=5053#:~:text=Los%20objetivos%20de%20esta%20%C3%A1rea,G%C3%B3mez%20del%20Campo%2C%202011\).](https://cued.unam.mx/rdipycs/?p=5053#:~:text=Los%20objetivos%20de%20esta%20%C3%A1rea,G%C3%B3mez%20del%20Campo%2C%202011).)
- Real Academia Española (2022). Privilegio. <https://dle.rae.es/privilegio>

- Rice A. (2018). Diferentes tipos de tratamiento de salud mental. familydoctor.org.
<https://es.familydoctor.org/diferentes-tipos-de-tratamiento-de-salud-mental/>
- Ríos V. (2021). Cultura del privilegio y simbiosis entre poder político y poder económico en México: recomendaciones para su superación”. serie Estudios y Perspectivas-Sede Subregional de la CEPAL en México, N° 193.
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/47164/4/S2100459_es.pdf
- Robles B. (2011). La entrevista en profundidad: una técnica útil dentro del campo antropológico. Escuela Nacional de Antropología e Historia Distrito Federal, México. Redalyc.org.
<https://www.redalyc.org/pdf/351/35124304004.pdf>
- Salas D. (2021). Implicaciones conceptuales y metodológicas en la aplicación de la entrevista en profundidad. <https://investigaliacr.com/investigacion/la-entrevista-en-profundidad/>
- Sandoval J. y Richard M. (2005). La Salud Mental en México.
<https://www.diputados.gob.mx/sedia/sia/dir/dps/DPS-ISS-03-05.pdf>
- Sarmiento, M. (2017). Salud mental y escuela. Boletín Nuestro Diario Vivir. Programa intervenciones en salud mental. <https://www.javeriana.edu.co/mentalpuntodeapoyo/wp-content/uploads/2017/12/Boletin-3-web-2017.pdf>
- Senado de la República, coordinación de comunicación social (2019, septiembre 18). Indispensable establecer en escuelas, programas de prevención y atención a enfermedades mentales. Gob.mx.
<http://comunicacion.senado.gob.mx/index.php/informacion/boletines/46103-indispensable-establecer-en-escuelas-programas-de-prevencion-y-atencion-a-enfermedades-mentales.html>
- SEP. (2017). Aprendizajes clave para la educación integral. Plan y programas de estudio para la educación básica.
https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/10933/1/images/Aprendizajes_clave_para_la_educacion_integral.pdf

- SEP. (2017). Modelo Educativo. Equidad e inclusión https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/283701/E_Equidad-e-inclusion_0717.pdf
- SEP. (2011). Plan de estudios 2011. Educación Básica. <http://mapeal.cippecc.org/wp-content/uploads/2014/06/Plan-de-estudios-b%C3%A1sico-2011.pdf>
- SEP. (2022). Plan de Estudios 2022. Nueva Escuela Mexicana. <https://info-basica.seslp.gob.mx/wp-content/uploads/2022/07/ULTIMA-VERSION-Plan-de-estudios-de-la-educacion-basica-2022-20-6-2022.pdf>
- Sixto S. y Márquez L. (2017). Tendencias teóricas en la conceptualización de las habilidades: Aplicación en la didáctica de la Oftalmología. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 21(3), 138-147. Recuperado en 05 de julio de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000300020&lng=es&tlng=es.
- Trinidad M. [@Marcostrinidad_]. (2021, 21 de noviembre). Cuiden su salud mental porque si la cabeza no funciona, no funciona nada de [Tweet]. Twitter. https://twitter.com/Marcostrinidad_/status/1462449203674759174?s=20&t=wWigAGnxGOWyqq9n2_15qQ
- Trujano P. (2017). Síndrome de Cutting”: su deconstrucción a través de terapias narrativas o postmodernas. Estudio de caso. UNAM. Número 37. P. 64-38 <https://www.alternativas.me/attachments/article/146/05%20-%20S%C3%ADndrome%20de%20cutting.pdf>
- Vestal C. (2022, abril 25). Conforme empeora la salud mental de los adolescentes, las escuelas aprenden a ayudar. Chicago Tribune. <https://www.chicagotribune.com/espanol/sns-es-conforme-empeora-salud-mental-adolescentes-escuelas-intervienen-20220425-txe342lzdfg3hap3yv3jsijkxu-story.html>

ANEXOS

ANEXO 1. EJEMPLO DE FICHA BIOPSIKOSOCIAL

Esta ficha se extrajo de la siguiente página de internet:

<http://cbttlapanaloya.edu.mx/documentos/FICHA%20BIOPSIKOSOCIAL.pdf> y fue modificada por

la autora

I. ÁREA FAMILIAR

Nombre Del Padre: _____ ¿Vive? Si () No ()

Edad: _____ Ocupación: _____

Domicilio del trabajo: _____

Teléfono del trabajo: _____ Teléfono celular: _____

Escolaridad:

() No Tiene Estudios () Primaria () Secundaria

() Preparatoria () Licenciatura () Posgrado

¿Padece Alguna Enfermedad? Si () No () ¿Cuál?: _____

Nombre de la Madre: _____ ¿Vive? Si () No ()

Edad: _____ Ocupación: _____

Domicilio del trabajo: _____

Teléfono del trabajo: _____ Teléfono celular: _____

Escolaridad:

() No Tiene Estudios () Primaria () Secundaria

() Preparatoria () Licenciatura () Posgrado

¿Padece alguna enfermedad? Si () No () ¿Cuál?: _____

¿Tienes hermanos? Si / No ¿Cuántos? _____ Hombres _____ Mujeres _____

¿Qué lugar ocupas entre tus hermanos? _____

MARCA CON UNA X EL TIPO DE FAMILIA QUE SE IDENTIFIQUE CON LA TUYA

	NUCLEAR	MONOPARENTAL	EXTENSA
TIPO DE FAMILIA	Aquella familia que está conformada por papá, mamá e hijos.	Aquella familia que está conformada ya sea por papá o mamá e hijos.	Aquella familia que está conformada por abuelos, tíos, primos, padres y hermanos.

Tus padres viven:

Juntos en la misma casa

Separados

En el extranjero

Otro, menciona: _____

En caso de vivir con otros parientes menciona con quién: _____

Menciona por qué vives con esa (s) persona (s): _____

¿Quién te sostiene económicamente? _____

Actualmente ¿trabajas? Si / No _____ ¿En qué? _____

Número de personas que viven en tu casa (incluyéndote) _____

Describe cómo es la relación con tu mamá:

Describe como es la relación con tu papá:

¿En quién confías más (papá o mamá)? _____

Menciona algunas normas de convivencia que se practican en tu casa:

Menciona la forma en que te sancionan tus padres:

Describe la relación con tus hermanos (as):

Escribe los siguientes datos de tus hermanos (as):

NOMBRE COMPLETO	EDAD	ESCOLARIDAD

De acuerdo con las características de tu familia elige la opción que mejor describa la relación familiar:

	EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA
DINÁMICA FAMILIAR	Aquella familia en la que hay una Buena comunicación y participa en las Actividades dentro y fuera del hogar para beneficio de la misma.	Aquella familia que logra una interacción adecuada de padres a hijos y viceversa.	Aquella familia que tiene poca comunicación con el alumno, no indaga en situaciones personales de su hijo. Por lo general sólo interviene un padre.	No existen Relaciones afectivas ni apoyo mutuo, entre los integrantes de la familia, imperando la indiferencia o maltrato.

II ÁREA ACADÉMICA

Escuela secundaria de procedencia: _____

Domicilio de la secundaria de procedencia:

*Barrio / Colonia / Municipio /
 Estado*

Promedio escolar: _____

¿Has repetido algún año escolar? _____ ¿cuál? _____

¿Por qué? _____

Lo que más me gusta de la escuela es: _____

Lo que más me gusta de la escuela es: _____

Las actividades que más me gusta realizar en la escuela son:
 Disfruto mi estancia en la escuela Si () No ()

¿Por qué? _____

¿Qué taller te gustaría llevar? _____

Menciona tres asignaturas que te gustan más:

Menciona tres asignaturas que te resultaron difíciles:

Menciona los logros que obtuviste durante el transcurso de tu vida académica:

¿Existe algún problema personal, familiar o de trabajo que te complique la estancia en la escuela o influya en tu desempeño académico?

Desde tu perspectiva, ¿Cómo consideras tu desempeño académico?

- Muy satisfactorio
- Satisfactorio
- Poco satisfactorio
- Nada satisfactorio

¿Cómo te resulta el estudio?

- | | | |
|----------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fácil | <input type="checkbox"/> Interesante | <input type="checkbox"/> Útil |
| <input type="checkbox"/> Difícil | <input type="checkbox"/> Aburrido | <input type="checkbox"/> Obligado |

Escribe tres motivos por los que estás decidiendo continuar los estudios:

Cuando tienes problemas al estudiar ¿a qué los atribuyes?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Me organizo mal | <input type="checkbox"/> Me distraigo fácilmente |
| <input type="checkbox"/> Me falta constancia | <input type="checkbox"/> Siento poco interés |

¿Cuántas horas diarias sin contar las clases dedicaste al estudio en el curso pasado?

- | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Dos horas | <input type="checkbox"/> Una hora |
| <input type="checkbox"/> Media hora | <input type="checkbox"/> Ninguna hora |

¿Te gusta leer? Si____No____A veces_____

Menciona los nombres de los últimos tres libros que hayas leído por gusto

_____ -

III. ÁREA PERSONAL

Pienso que soy: (marca con una x)

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Aburrido (a) | <input type="checkbox"/> Desagradable |
| <input type="checkbox"/> Incomprendido (a) | <input type="checkbox"/> Simpático (a) |
| <input type="checkbox"/> Que no puedo hacer nada bien | <input type="checkbox"/> Seguro (a) |
| <input type="checkbox"/> Inútil | <input type="checkbox"/> Inteligente |
| <input type="checkbox"/> Agresivo (a) | <input type="checkbox"/> Amigable |
| <input type="checkbox"/> Feo (a) | <input type="checkbox"/> Propositivo |
| <input type="checkbox"/> Atractivo (a) | <input type="checkbox"/> Alegre |
| <input type="checkbox"/> Otro _____ | |

Completa el siguiente cuadro de acuerdo a las metas que tengas:

Metas	Académica	Personal
Corto plazo		
Mediano plazo		
Largo plazo		

¿Cuáles son tus proyectos de vida?

En caso de seguir estudiando ¿Qué carrera escogerías? _____

¿Por qué? _____

IV. ÁREA DE SALUD

Estatura _____ Peso _____

¿Has padecido alguna enfermedad crónica? _____ ¿Cuál? _____

¿Te han practicado alguna operación? _____ ¿Cuál? _____

¿Padeces alguna alergia? _____ ¿Cuál? _____

De la siguiente lista marca con una (x) los malestares que padeces con frecuencia:

- Dolor de cabeza
- Mala digestión

- () Diarrea frecuente
- () Dolores musculares
- () Mareos constantes

¿Presentas alteraciones de la vista? _____
Astigmatismo, Miopía, Estrabismo, Glaucoma, Ninguna u Otra (Específica)

¿Presentas alteraciones auditivas? _____
Otitis, Sordera, Hipoacusia, Ninguna u Otra (Específica)

¿Presentas alteraciones del lenguaje? _____
Dislalia, Tartamudez, Ninguna u Otra (Específica)

¿Presentas alteraciones motoras? _____
(Brazos y/o Piernas, Ninguna)

¿Alguna vez has ingerido algún tipo de droga? Si () No () ¿Cuál? _____

¿Durante cuánto tiempo? _____

¿Existen recomendaciones médicas específicas que debamos conocer como institución educativa? Si / No ¿Cuál? _____

Eres activo (a) sexualmente (Si) (No)

Utilizas algún método anticonceptivo (Si) (No) ¿Cuál? _____

¿Cómo considera su estado de salud mental? ¿Por qué?
() Bueno
() Malo
() Regular

¿Ha padecido algún problema de salud mental? ¿Cuál?

¿Ha presentado síntomas psicósomáticos? ¿Cuáles?

¿Requiere de alguna medida en especial? ¿Cuál?

¿Hay alguna situación específica que le provoque malestares psicológicos? ¿cuáles?

¿Asiste a terapia? ¿cada cuánto tiempo?

ÁREA SOCIOECONÓMICA

Los datos recabados sólo se utilizarán estadísticamente, por ello te invitamos a contestar con la mayor veracidad posible.

Mi casa es: Propia Rentada Prestada

Mi casa cuenta con: (1) (2) (3) (4) (5) o más habitaciones

Cuento con cuarto propio Si No

Marca con una X los servicios con los que cuenta tu casa:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Televisión | <input type="checkbox"/> Horno de microondas |
| <input type="checkbox"/> Estéreo | <input type="checkbox"/> Teléfono |
| <input type="checkbox"/> Televisión de paga | <input type="checkbox"/> Agua |
| <input type="checkbox"/> Máquina de escribir | <input type="checkbox"/> Drenaje |
| <input type="checkbox"/> Computadora | <input type="checkbox"/> Techo de concreto |
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Piso con loseta |
| <input type="checkbox"/> Luz | <input type="checkbox"/> Automóvil |

La suma de los ingresos mensuales de mi familia es:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> De 1000 a 2000 pesos | <input type="checkbox"/> De 4000 a 5000 pesos |
| <input type="checkbox"/> De 2000 a 3000 pesos | <input type="checkbox"/> De 5000 a 6000 pesos |
| <input type="checkbox"/> De 3000 a 4000 pesos | <input type="checkbox"/> De 6000 en adelante |

Mis gastos escolares como pasajes, alimentos y materiales suman un promedio quincenal de:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> De 100 a 250 pesos | <input type="checkbox"/> De 250 pesos en adelante |
|---|---|

Con mi familia salgo a vacacionar: Si No

Voy al cine Si No

Voy al teatro Si No

Otra actividad: _____

¿Cuentas con algún tipo de beca? _____

Especifica qué tipo de beca tienes:

Federal _____ Estatal _____ otra _____ ¿Cuál? _____

En qué utilizas el recurso de la beca:

Agradecemos la atención y veracidad que le has concedido al presente cuestionario

NOMBRE Y FIRMA DEL ALUMNO

**ANEXO 2. EJEMPLO DE BATERÍA QUE UTILIZAN LOS PSICÓLOGOS Y PROFESORES
PARA DETECTAR LA ANSIEDAD**

Extraída del libro digital: Detección de riesgos en la escuela primaria, de Pedro A. Sánchez Escobedo (2003).

7. ANSIEDAD

Término utilizado para describir una gran variedad de respuestas afectivas, motoras o fisiológicas, a percepciones específicas de peligro (de rasgo). La ansiedad, en general, es un sentimiento de inseguridad y alerta inespecífico (de estado). Se describe como un sentimiento de aprensión, malestar o temor de que va a ocurrir en el futuro algún suceso perjudicial o terrible. Es la reacción compleja del individuo frente a situaciones y estímulos malos o en potencial peligrosos, o que son subjetivamente percibidos como cargados de peligro. La ansiedad también se reseña en términos de excitación fisiológica, cambios psicológicos como la preocupación y la anticipación.

Tabla 5-7. Reactivos y respuestas en el factor Ansiedad

<i>Número de factor</i>	<i>Reactivos</i>	<i>Respuestas</i>
7.1	¿Es un(a) niño(a) intranquilo(a)?	Sí
7.2	¿Tiene dificultades para relajarse?	Sí
7.3	¿Parece preocupado(a) la mayor parte del tiempo?	Sí
7.4	¿Tiene temor a la oscuridad?	Sí
7.5	¿Se separa fácilmente de los padres?	No
7.6	¿Se come las uñas?	Sí
7.7	¿Se queja de dolor para no ir al colegio?	Sí
7.8	¿Se preocupa por lo que pudiera pasarle en el futuro?	Sí
7.9	¿Tiene algún tic?	Sí
7.10	¿Exige aprobación para todos sus actos?	Sí

FACTORES...

ANEXO 3. EJEMPLO DE HOJA DE ENTREVISTA DE ORIENTACIÓN

Extraída del libro físico: Problemas de la adolescencia. Guía práctica para el profesorado y la familia, de Doula Nicolson y Harry Ayers (2002).

ANEXO 151

HOJA DE ENTREVISTA DE ORIENTACIÓN

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____

Características étnicas: _____

Religión: _____

Género: _____

ANTECEDENTES FAMILIARES: Tipo de familia, tamaño de la familia, salud familiar, hermanos, hermanas, etc.

RELACIONES FAMILIARES: Relaciones con los padres o cuidadores, relaciones con los hermanos y hermanas, etc.

INFANCIA E HISTORIAL ESCOLAR: Ansiedades, miedos, depresión, duelo o pérdida, separación, problemas médicos, dificultades específicas de aprendizaje, negativa a ir a la escuela, faltas de asistencia, abuso de sustancias, agresiones físicas, emocionales o sexuales, envío a organismos externos, etc.
