

De la acción a la resolución. Propuesta de análisis de protocolos y acciones enfocados a la salud mental de estudiantes y docentes.

From action to resolution. Proposal for analysis of protocols and actions focused on the mental health of students and teachers.

Marycruz Pensado Abato¹

¹ Lic. Antropología Física, Escuela Nacional de Antropología e Historia, Ciudad de México., Maestría en Administración de la Salud, Universidad Mesoamericana., Maestrante en Análisis del Pensamiento Crítico y Hermenéutica en Universidad Autónoma de Zacatecas. marycruz8996@gmail.com

Fecha de recepción del manuscrito: 05/08/2024 Fecha de aceptación del manuscrito: 09/03/2025 Fecha de publicación: 27/05/2025

Resumen—El artículo plasma el desarrollo de una propuesta teórico-metodológica, para el análisis de protocolos y acciones enfocadas a la salud mental de estudiantes y docentes; el objetivo es crear nuevas perspectivas de estudio sobre la funcionalidad y eficiencia en la aplicación de estos protocolos o programas emergentes en la nueva normalidad educativa. La propuesta presenta como una de sus bases a la teoría fundamentada, recurre a una triangulación de datos cualitativos y cuantitativos, e invita a que los investigadores recopilen los datos de interés a mediante cuestionarios y entrevistas semiestructuradas. se encuentra representada por un esquema relacional, entre: ejes de análisis, categorías, y conceptos teóricos. Tales como: percepción; modelos de atención enfocados a la salud mental; miembros de las comunidades educativas; causas y consecuencias de trastornos mentales; y las dimensiones de la enfermedad. Se concluye resaltando la falta de herramientas, programas, e instrumentos, enfocados en el bienestar de la salud mental de escolares y docentes, que retomen la importancia de ambos actores de manera integradora. Invitando al lector a retomar y fortalecer, la propuesta descrita en este artículo.

Palabras clave—protocolos, salud mental, escolares, adolescentes, docentes.

Abstract—The article reflects the development of a theoretical-methodological proposal for the analysis of protocols and actions focused on the mental health of students and teachers; The objective is to create new perspectives of study on the functionality and efficiency in the application of these protocols or emerging programs in the new educational normality. It is represented by a relational scheme, between: axes of analysis, categories, and theoretical concepts. Such as: perception; care models focused on mental health; members of educational communities; causes and consequences of mental disorders; and the dimensions of the disease. It concludes by highlighting the lack of tools, programs, and instruments, focused on the well-being of the mental health of schoolchildren and teachers, that take up the importance of both actors in an integrative way. Inviting the reader to take up and strengthen the proposal described in this article.

Keywords—protocols, mental health, school, adolescents, teachers.

INTRODUCCIÓN

El campo educativo está rodeado de innumerables situaciones complejas. Los contextos socioculturales, geográficos y económicos, solo por mencionar algunos; propician cambios en los miembros de las comunidades estudiantiles.

La “nueva normalidad educativa”, sí es que podemos llamarle así. Es una de estas situaciones a las que se enfrenta el mundo. La escuela ha cambiado. No es algo que podemos negar, pues tanto alumnos, como maestros han tenido que

enfrentar grandes modificaciones durante, y después de la pandemia de COVID-19.

En el año 2019, el movimiento de información en temas de salud cobró prioridad a nivel mundial, consecuencia de la pandemia que inició el mismo año con los contagios del virus SARS-COV-19. (OMS, 2020).

Los contagios de COVID trajeron morbilidad, muerte, problemáticas económicas, políticas y más. La irrupción en la salud mental es una de las consecuencias con mayor impacto a nivel internacional. Producidas por las cuaren-

tenas, encierros, muertes y prácticas de prevención de enfermedades.

Durante el periodo de pandemia, diferentes grupos etarios de la población indicaron la presencia de padecimientos en niveles elevados, como el estrés, la ansiedad y depresión (PAHO, 2024). Así mismo, la “Organización Mundial de la Salud” (OMS, 2022), informó que una de cada ocho personas en el mundo padeció un trastorno mental durante el primer año de la pandemia.

La ansiedad y la depresión fueron los trastornos con mayor presencia en los diferentes grupos de edad. A partir de esta información, creció la preocupación, destacando las consecuencias a largo plazo en los grupos etarios jóvenes.

Niños, adultos y adolescentes de todo el mundo han experimentado alguna anomalía en su salud mental. Por lo tanto la calidad de vida de éstos se ha visto perjudicada, volviéndose un problema de salud pública tanto para México, como para otros países. (OMS, 2022).

Lo anterior, es una de las razones que demuestra los cambios en la comunidad educativa. En la actualidad, alumnos, docentes, personal administrativo, etc. Se enfrentan a situaciones de vida complejas que alteran la salud mental y calidad de vida de estos.

La nueva normalidad educativa, no solo comprende nuevas formas de docencia. Ha generado puntos de análisis y reflexión sobre la salud mental en el campo de la educación.

Surgen cuestiones como: ¿qué tanto puede aportar un docente a la salud mental de los escolares?, ¿acaso los alumnos infieren positiva o negativamente en la salud mental de los docentes?, ¿qué herramientas se requiere, para que las instituciones educativas puedan manejar de manera efectiva una situación causada por irregularidades en la salud mental de los escolares?, ¿existen programas que promuevan y apoyen la estabilidad en la salud mental de los docentes y personal administrativo de las instituciones de educación?

Algunos investigadores ya han inquirido en estos temas. Valdez C. (2010) expone el papel positivo de los docentes, y el apoyo en el tratamiento de escolares con ansiedad y depresión. Reflexiona sobre las posibles aportaciones del tema, independientemente del creciente número de propuestas y proyectos orientados a la reducción de las enfermedades emergentes en la salud mental adolescente.

En consecuencia, el presente artículo pretende introducir al lector, a una propuesta de análisis, sobre el funcionamiento y grado de aplicabilidad en sectores específicos, como en áreas rurales, urbanas, indígenas, municipios, localidades, estados, etc. en: protocolos, planes y acciones, enfocadas al manejo y reducción de padecimientos en la salud mental de miembros de comunidades estudiantiles.

El desarrollo de esta propuesta se inspira en el marco teórico-metodológico desarrollado durante mi proyecto de tesis de licenciatura: “Camino hacia la maternidad. Percep-

ción de riesgos de morbilidad materna en Chamula, Chiapas” (2019). Por lo tanto, el marco se modificó de acuerdo con áreas temáticas específicas que conciernen a la salud mental de estudiantes y docentes.

La finalidad del proyecto es dar a conocer a los interesados, las bases de un instrumento teórico-metodológico que proveerá de información eficiente a los estudiosos de la materia. La propuesta ya aplicada, pretende ser un apoyo en el mejoramiento y creación de protocolos y programas de acción enfocados a la salud mental en áreas educativas.

Se diferencia por su maleabilidad al adecuarse a las características de un país tan heterogéneo como México. Pues toma en cuenta la gran diversidad, que presenta un gran reto en la implementación de muchos de los protocolos nacionales e internacionales ya existentes, enfocados a mejorar la salud mental de las comunidades estudiantiles.

Sobre salud mental

El concepto de la “salud” se utiliza de manera cotidiana en ámbitos: común y técnico. Por lo general, ambas vertientes tienden a delimitar la salud desde una perspectiva meramente físico-biológica, centrándose en el cuerpo como un soma. Es decir, “cuerpo” es igual a un organismo contenedor, que presenta ciertos signos o síntomas de una enfermedad.

Desde este enfoque, se definen las características por edades; las formas de los cuerpos; su reproducción, sus procesos orgánicos; y más.

En múltiples ocasiones, este uso ambiguo del concepto de salud se aleja de la definición completa otorgada por la Organización Mundial de la Salud (2024), quien la presenta como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”

La salud mental, salud emocional y psico-social, se encargan de categorizar aquellos individuos, que cumplen o no con una regulación “normal” de sus emociones, sentimientos y comportamientos. Esta la normalidad se establece de acuerdo con ciertos parámetros previamente consensuados.

Investigadores como: Ballena, y otros (2021), mencionan que en la población general, se detectó que el miedo por el contagio y muerte por COVID incrementó los niveles de estrés y ansiedad en diversos sectores: individuos sanos, con trastornos mentales preexistentes, pacientes diagnosticados con COVID-19 y, pacientes con sospecha de estar infectados

Dicha situación llevó a los sujetos a experimentar: emociones intensas, miedo, aburrimiento, soledad, ansiedad, insomnio y rabia, manifestándose con trastornos depresivos en niños, adolescentes y adultos (Ballena, y otros, 2021).

La OMS (2022), expuso que a pesar de la existencia de opciones eficaces de prevención y tratamiento, la mayoría de la población mundial que padece trastornos mentales no tienen acceso a una atención efectiva.

Lo anterior, se debe a que las personas más pobres y desfavorecidas de la sociedad, son las que mayores riesgos corren de ser afectadas en salud mental. Además, tienen menos probabilidades de recibir los servicios adecuados. (OMS, 2022).

A la par, en el peor de los casos, enfermedades como las mencionadas llegan a estigmatizarse, discriminarse y generar una trasgresión de los derechos humanos en las personas que las padecen. La misma sociedad y cultura, penaliza el estado de salud de estos individuos, promoviendo la falta de su atención eficiente, que puede culminar en el suicidio de estos.

En consecuencia, en el año 2020, la cuarta causa de muerte a nivel mundial en el grupo etario de 15 a 29 años fue el suicidio (OMS, 2021). Ante esto, los sistemas de salud aún no han respondido adecuadamente a las necesidades de aquellos que padecen trastornos mentales (OMS, 2022).

Por lo tanto, existe una divergencia considerable entre la necesidad de tratamiento, prestación y cobertura en la seguridad social de los diferentes grupos poblacionales. Entre ellos se encuentran los escolares de secundaria y preparatoria, quienes viven la controversial y conocida etapa de la adolescencia (OMS, 2022).

Antecedentes:

Distintas entidades internacionales como: OMS, UNICEF, y OPS. Así como instituciones nacionales: Secretaría de Salud, Secretaría de Educación Pública, y diferentes Instancias académicas o de investigación; han impulsado diversas herramientas. Recomendaciones, propuestas de acción, programas, planes, guías de atención, cursos y más, se han enfocado en el manejo, atención, reducción y prevención de padecimientos en la salud mental de estudiantes y docentes. Aunque con mayor énfasis a escolares.

A continuación se exponen de forma sintética dos estudios que presentan un panorama general de las herramientas, acciones y recomendaciones provistas por algunas de las instancias mencionadas.

El primer estudio es de Gervacio & Castillo, titulado: “Impactos socioemocionales, estrategias y retos docentes en el nivel medio superior durante el confinamiento por COVID-19” (2021). Los autores identifican las problemáticas, experiencias y situaciones de emergencia en las que se encontraron inmersos los docentes del: “Colegio Nacional de Educación Profesional Técnica de México”.

En el texto explican cómo la pandemia de COVID-19 causó un contexto de crisis mundial, que afectó los sistemas económicos, de salud y educación, los cuales continúan en la actualidad con afecciones que no han podido ser tratadas de forma eficiente.

Así mismo, mencionan que estudios de años previos a la pandemia, exaltaban la existencia de altos índices de insatisfacción, estrés, agotamiento y depresión de los docentes activos. Considerando a la docencia como una profesión

que presenta un alto riesgo de angustia psicológica, comparándola con la población en general. Conjuntamente, hacen hincapié en que la pandemia redujo aún más la percepción de bienestar entre los docentes y acentuó la incertidumbre sobre su futuro profesional.

Dicho artículo, se centra en identificar las dimensiones socioemocionales, problemáticas, experiencias y situaciones que viven los docentes del Conalep. Para ello analizaron el programa nacional que implementó la misma instancia académica, conocido como MOOC, por sus siglas en inglés. El programa también llamado “Preparándonos para una nueva normalidad”, promovía distintas estrategias y herramientas que buscaban fortalecer habilidades socioemocionales del personal docente, como una estrategia para afrontar la problemática en la salud mental de los docentes y estudiantes.

Entre los resultados que destacan, se encuentra la preocupación de los docentes por desarrollar habilidades de empatía con sus estudiantes, ya que están conscientes que también pueden llegar a tener algún padecimiento en su salud mental por consecuencia de sus vivencias en la pandemia.

Por lo tanto en este primer escrito, ya se esboza la necesidad de replantear cambios en las estrategias pedagógicas. Además de fomentar el aprendizaje de la resiliencia en sus alumnos, y habilidades socioemocionales propias, que permitan ayudar a los estudiantes con mayor facilidad.

Siguiendo con esta exposición de antecedentes, UNICEF lanza la publicación “sostener, cuidar, aprender. Lineamientos para el apoyo socioemocional en las comunidades educativas” (Gallardo Ch., 2021).

En primer lugar, se explica como la pandemia de COVID-19 ha causado problemáticas en la salud mental y emocional de la población mundial, siendo fundamental la creación de estrategias que ayuden a la contención y manejo de estos padecimientos, en entornos como las escuelas o comunidades educativas.

El autor describe de forma concisa y clara las dimensiones del apoyo emocional, dirigiendo el tema hacia: el bienestar integral de las comunidades educativas, el apoyo psicosocial, la temática de la afectividad, la motivación en los procesos de enseñanza aprendizaje, y el aprendizaje socioemocional.

Posteriormente, el documento describe las etapas necesarias para abordar el tema de la salud mental en las comunidades escolares. Además expone que dichas etapas buscan maneras de resguardar las trayectorias escolares, el bienestar de la comunidad, y los derechos de los niños.

Las etapas estructuran una ruta sugerida por el autor, que van de la coordinación y diálogo participativos a su evaluación y continuidad. En ellas se contemplan el levantamiento de necesidades y cuidado de los equipos, diseño de un plan de acción, y su implementación en múltiples niveles. A la par, Gallardo explica ampliamente cada etapa de esta ruta, mediante recomendaciones prácticas.

En general, el texto es una guía básica para la creación de programas en las comunidades educativas, enfocados en el apoyo socioemocional. El objetivo de esta guía pretende llevar una organización integral, con la participación de autoridades académicas, docentes, padres de familia, con la finalidad de procurar el bienestar de los niños y adolescentes.

Por lo tanto tras la exposición de estos textos, me parece relevante mencionar, que los autores abren la discusión sobre un tema que parece apartado de la realidad de los estudiantes. Pues enfatizan, que sin las herramientas adecuadas y dejando de lado la salud mental de los docentes, no se puede llevar apropiadamente la aplicación de programas enfocados a los escolares.

En concordancia, se hace alusión al papel relevante del docente en la vinculación con los estudiantes; y las acciones de manejo, reducción y prevención de enfermedades de salud mental de los alumnos.

Es así, como ambos textos denotan distintas vertientes de un tema tan extenso como es la salud mental en la educación. Visibilizando la importancia de contar con un instrumento de análisis de factibilidad de programas. Siendo importante su eficiencia y capacidad de respuesta para la adecuación, y creación de instrumentos funcionales, que se adecuen a los entornos de interés.

DESARROLLO

A continuación se presentan tres apartados que explican los ejes teóricos y conceptuales que retoma esta propuesta de análisis.

Salud mental y adolescencia

De acuerdo con la Organización mundial de la salud (2022): un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo, que por lo general, va asociado a angustia o discapacidad funcional en otras áreas importantes.

Ante la crisis mundial por COVID-19, el confinamiento decretado por el gobierno afectó diversos aspectos en la calidad de vida de las personas, asociados: a la libertad de salir, de pasar tiempo con amigos y familiares, o de realizar actividades; por lo que en general se privó a la población confinada de la mayor parte de su interacción social (Ballena, y otros, 2021).

La OMS (2022) informó que una de cada ocho personas en el mundo padeció un trastorno mental durante el primer año de la pandemia. Presentándose la ansiedad y los trastornos depresivos como los más comunes, y aumentando considerablemente en grupos etarios jóvenes para 2020, con la presencia de al menos 23 millones de niños y adolescentes con depresión.

En la misma dinámica Valdés C. (2010), explica como

la escuela puede ser uno de los principales puntos de apoyo para los estudiantes con trastornos depresivos. Para ello, las escuelas o instituciones educativas deben revisar: sus objetivos, programas y capacitar al personal docente, con el objetivo de proveer herramientas al profesorado.

En consecuencia, los educadores podrían fungir como un apoyo fundamental para el bienestar de la salud mental de los escolares. Por lo tanto, es desde las instituciones educativas, que pueden generarse programas de prevención, y reaccionar de forma eficiente frente a padecimientos de salud mental.

Así mismo en el año 2021, de acuerdo a la OMS una de cada seis personas en el mundo, tenía entre 10 y 19 años, conformando en gran parte el grupo denominado como adolescente.

El término “adolescencia” es definido como una etapa única y formativa, con cambios físicos, emocionales y sociales producidos a lo largo de este periodo. Además la OMS (2021), expone que elementos como la exposición a la pobreza, los malos tratos, o violencia, pueden hacer que la población adolescente tenga un mayor grado de vulnerabilidad a problemas de salud mental. Por lo tanto, es importante que en este grupo específicos realicen acciones como las que se exponen en la figura uno.



Fig. 1: Factores fundamentales para la salud y bienestar en adolescentes y adultos.

En cuanto a los padecimientos de ansiedad, estrés y depresión en adolescentes, Gonzáles (2021) realizó un estudio sobre la salud mental de los estudiantes en México y las políticas educativas. Gonzáles expone que en los resultados de la COVID-19 a diciembre 2020, en hogares con inseguridad alimentaria severa, una de cada dos personas que habitaban, reportaba ansiedad. En contraposición, los

hogares sin inseguridad alimentaria, solo una de cada seis personas presentó ansiedad.

Asociado a lo anterior, en todo el país más de 578,174 niñas, niños y adolescentes entre 13 y 17 años, participaron en la consulta “OpINNA Nueva Normalidad”. La consulta reportó que cerca de 70,000 por cada 100,000 adolescentes (12-14 años) expresaron sentir estrés diario. Además, 3,000 de cada 10,000 hombres entre 15 y 17 años, no hablaban de sus sentimientos.

Simultáneamente, la OMS (2021) enfatiza que los trastornos emocionales, incluyendo: la ansiedad, ataques de pánico o preocupación excesiva, tienen mayor frecuencia durante la adolescencia.

Este dato es importante ya que la depresión y ansiedad tienen síntomas similares, llegando a dificultar la asistencia a las escuelas, el estudio y los deberes.

Algunos otros trastornos presentados con mayor frecuencia en adolescentes son los trastornos del comportamiento como se muestran en la figura dos.



Fig. 2: Trastornos del comportamiento con mayor frecuencia en adolescentes. Fuente: elaboración propia obteniendo datos de la OMS (2021).

Por último, hay que enfatizar que el suicidio es la cuarta causa de muerte entre adolescentes de 15 a 19 años. Este desenlace llega a tener señales como las autolesiones o alguno de los padecimientos anteriores.

Así mismo las conductas de riesgo como el consumo de sustancias o las prácticas sexuales de riesgo pueden responder con efectos negativos en el bienestar mental y físico de los adolescentes (OMS, 2021).

Sobre percepción

Para la propuesta teórico-metodológica presentada en este artículo, se parte del concepto de percepción de Vargas (1994), quien expone a la anterior como: un proceso que va a depender de la ordenación, clasificación y elaboración de sistemas de categorías para lograr conformar referentes perceptuales, a través de los cuales se identifican las nuevas experiencias sensoriales, transformándolas en eventos reconocibles y comprensibles.

En otras palabras, es una forma en que las sensaciones de objetos o eventos conocidos adquieran un significado. Por lo tanto, este proceso de formación de estructuras perceptuales se da mediante la socialización del individuo, de manera implícita y simbólica mediando en ella las pautas ideológicas y culturales de la sociedad (Vargas, 1994).

En consecuencia, la memoria va a estar relacionada, ya que mediante ésta la información adquirida a través del aprendizaje se almacena y puede volver a la conciencia (Pensado Abato, 2019).

No cualquier idea forma parte de la memoria, para que una experiencia la conforme, debe causar cambios estructurales y funcionales en el encéfalo (Tortora y Derrickson, 2008), es decir: causar un impacto de tal forma en que logre ser retenido.

Por lo cual, para la presente propuesta de análisis se necesita de la memoria y/o experiencia de los docentes, departamento psicopedagógico y autoridades educativas. Con la finalidad de estudiar la forma en que se identifican y significan las siguientes temáticas y categorías de análisis:

- Padecimientos de salud mental, de los actores mencionados y de los estudiantes
- Protocolos de acción institucionales enfocados a la salud mental de escolares
- Acciones y herramientas enfocadas a la salud mental en docentes y de escolares
- Funcionalidad de protocolos, programas o acciones para el manejo, prevención, reducción y atención de estudiantes con padecimientos de salud mental

Conjuntamente, la percepción de riesgos para la salud está sujeta a distintos entornos: sociales, económicos y culturales. La percepción va a modificarse dependiendo del contexto en que se encuentre la persona (OMS, 2002). Por lo tanto, es importante destacar que la percepción de riesgos de ansiedad, depresión y estrés, también se modificará dependiendo del entorno, aunque tendrá similitudes considerando las características contextuales.

En consecuencia, se resalta la importancia de indagar la percepción de los docentes y directivos. Pues fungen como personajes clave en la creación de programas como los mencionados, además de llevar a cabo la implementación de estos.

Las dimensiones de la enfermedad

En el presente escrito, se parte del sistema médico como aquel, que comúnmente interpreta las causas de las enfermedades, la respuesta terapéutica y los procesos culturales que provoca. Además de acuerdo con Menéndez (1992), se conoce como el modelo de atención hegemónico o biomedicina.

Las enfermedades tienen una o varias representaciones que pueden ser leídas desde el sistema médico, pero que son encarnadas por la persona enferma, en este caso;

los escolares, y docentes o autoridades educativas. Los padecimientos se representan a través de señales, signos y síntomas, inmersos en una subjetividad permeada por el medio cultural y social que puede responder o no, a las exigencias del enfermo (Boixareu, 2008).

Cuando se habla de un proceso de enfermedad, se debe dibujar un perfil del momento presente; de cambios en las formas sociales, referentes culturales, dependencias y crisis ideológicas. Todos los anteriores dan un significado diferente a los términos de “bienestar” y “malestar” porque reflejan: vivencias, modos, interpretaciones y representaciones diversas.

Existen estilos de vida que favorecen el enfermar, y por supuesto la enfermedad puede provocar maneras particulares de vivir, aunque no se debe olvidar que el padecimiento también acontece en el ámbito biológico, en los cuerpos y en el organismo del enfermo. Estas visiones se representan en los actores del contexto del enfermo, existiendo una serie de aspectos cruciales para el desarrollo del que padece, sea cual sea su culminación (Boixareu, 2008).

De acuerdo con lo anterior, se retoman a las tres dimensiones de la enfermedad: *disease*, *illness* y *sickness*, traducidas como la dimensión psicoorgánica, la subjetiva y la social de la enfermedad.

La primera dimensión: *disease*, referencia los aspectos psicorgánicos de la enfermedad. Es decir, indica las alteraciones o debilitamientos de las actividades normales del organismo y del funcionamiento de sus órganos, siendo consecuencia del mal trabajo de estos.

Esta primera dimensión, se logra identificar con la observación de señales, signos y síntomas de las formas biológicas de la enfermedad. Por lo tanto, su expresión se da desde el ámbito de la biomedicina, lo que provoca cierta uniformidad en las descripciones del diagnóstico y tratamientos médicos. En consecuencia, es importante indicar que las variaciones de *disease* van a responder a factores como la edad, el sexo, la clase social, etc. (Pensado Abato, 2019).

En segunda instancia, *Illness* es la dimensión subjetiva de la enfermedad, ostenta aquellas experiencias y representaciones que se viven, expresan en el paciente y no son ajenas a un entorno sociocultural.

Mientras *disease* parte de un punto de vista externo (el diagnóstico médico), *illness* lo hace desde la perspectiva del enfermo, su narración y sufrimiento (Boixareu, 2008), aunque el presentar una afección, no necesariamente se refleja en el sufrir.

Illness va a implicar elementos culturales de la enfermedad, ya que la subjetividad y la cultura van a estar en estrecha relación, pues son las personas quienes la construyen y transmiten, es decir: son los agentes culturales principales y activos.

Finalmente *sickness* representa la extensión social de la enfermedad, es decir, aquello que la sociedad produce y es causa de la enfermedad, lo que provoca a nivel social, y el reconocimiento o falta de reconocimiento de la enfermedad por la población, por ejemplo: los procesos asistenciales que se desencadenan (Boixareu, 2008).

Partiendo de lo anterior, la presente propuesta pretende retomar las tres dimensiones de la enfermedad, las cuales se centran en la interpretación del padecimiento desde sus perspectivas: biomédica, subjetiva y sociocultural. Propuesta de análisis de protocolos y acciones enfocados a la salud mental de estudiantes y docentes

METODOLOGÍA

Diseño, Población y Muestra

En la actualidad, existen múltiples métodos y procesos para el estudio de temas de salud, en 2002 (Cortés, Meneses, & Rubalcava) exponen que la discusión sobre el uso de las diferentes aproximaciones teóricas debería darse a partir de sus resultados (Robles, 2002) señala en su texto la importancia de estudios como el de Goffman en 1992, quien se vuelve un pionero en el análisis de las enfermedades desde la visión del enfermo. Pues una de sus publicaciones sobre el proceso social del internamiento de sujetos en instituciones psiquiátricas, fueron fundamentales para el movimiento de desinstitucionalización de los enfermos mentales, convirtiéndose en una investigación destacada en ciencias sociales y de la salud.

La propuesta retoma la teoría fundamentada como base metodológica, pues desde el punto de vista teórico, se enfoca en el interaccionismo simbólico; es decir, se centra en el proceso de interacción entre personas, explorando así el comportamiento humano y los roles sociales.

Dicha metodología busca la generación de una teoría a partir de los datos. La relación entre conceptos y la visión sistemática del fenómeno u objeto de estudio, para lograr explicarlo. Es importante mencionar que la recolección de información, análisis de datos y muestreo se podrán realizar de forma simultánea y bajo una comparación constante. Finalmente, el investigador busca refinar las categorías de interés teórico y llegar a los resultados.

La teoría fundamentada tiene su base en la información cualitativa, pues se desarrolla bajo la premisa de acceso al conocimiento de la realidad a partir de la perspectiva del informante. Es decir, una forma de conocer la realidad construida por la sociedad de acuerdo con sus propias normas y entender las formas de pensamiento y conducta que se ajustan a la misma.

Así mismo, la aproximación estadística puede establecer ciertos criterios generales sobre la población o muestra estudiada. Esto no señala una mayor o menor validez en cuanto a los resultados de la información, ya sea cualitativa o cuantitativa, puede ser vista como complementaria y una vía de apreciación más amplia de la información (Robles,

2002).

De esta manera, se propone realizar un primer acercamiento a la percepción de la salud mental, padecimientos de ansiedad y depresión desde las instituciones de grado secundaria y preparatoria en el sector privado (del municipio, localidad o espacio de interés), y posteriormente en el público. Pues la etapa adolescente es de importancia para la conformación de la estructura comportamental en los individuos. Y se parte de que las instituciones privadas pueden llegar a tener una mayor cantidad de recursos, destinada a tratar las problemáticas encaminadas a salud mental de sus estudiantes.

La propuesta busca inquirir en las sugerencias, planes y acciones que visualizan los propios docentes de secundarias y preparatorias, discriminando el sector donde ejercen su profesión, como los sectores privados o públicos.

Pues es mediante los resultados y experiencias narradas, y analizadas, que se pretenden proponer estrategias, iniciativas y recomendar acciones a que puedan ser evaluadas de forma específica en un futuro, como uno de los puntos de partida en la estructuración de capacitaciones para personal docente en temas de manejo de situaciones relacionadas a la salud mental y, promoción de la salud en los estudiantes y padres de familia.

Además de promover, potenciar y difundir investigaciones en torno al tema, que coadyuven a la formación de políticas estatales y nacionales, para la promoción del bienestar en salud mental de los adolescentes, desde la estructura interna del propio sistema educativo.

A lo largo de este trabajo se han explicado diferentes referentes teóricos, analíticos y conceptuales necesarios para explicar la propuesta de análisis para protocolos y acciones enfocados en la salud mental de estudiantes y docentes. Por lo que en este último apartado se explica de forma sintética en que consiste la propuesta de análisis planteada.

Conformación de propuesta de análisis

Cada contexto educativo se conforma de estudiantes y docentes con diferentes características y peculiaridades. Por lo que esta proposición de análisis debe modificarse de acuerdo con las condiciones del lugar o espacio de interés. Es decir, si se busca analizar los proyectos, propuestas y planes de acción en materia de salud mental educativa, de una localidad en el estado de Chiapas. En primer lugar se debe seleccionar las instituciones de las que se extraerán datos.

Como se mencionó en el apartado anterior, se sugiere seleccionar al menos una institución del sector privado y una del sector público para triangular la información recopilada. Aunque la selección de instituciones se deja al criterio del investigador.

Para la recopilación de la información de análisis, se propone la creación de guiones de entrevista semiestructurados, con el objetivo de indagar en la percepción de los

directivos y departamentos psicopedagógicos.

Se necesita de la identificación de tres ejes principales para llevar a cabo un análisis detallado:

2. Programas, protocolos, y acciones en torno al tema de salud mental de la institución o instituciones educativas
3. Reconocimiento de las causas y consecuencias de los trastornos de salud mental en estudiantes y docentes.

Cada eje de análisis conlleva elementos diferenciales para su investigación, ya que pueden ser reconocidos de forma disímil por los docentes, autoridades educativas y demás personajes administrativos o de áreas complementarias que conforman la comunidad.

Los tres ejes no están jerarquizados, su identificación se dará de acuerdo con las circunstancias contextuales, la facilidad de accesibilidad a la información, y los datos obtenidos después del trabajo de campo. Dependiendo del lugar y circunstancias del estudio se podría contar con mayor o menor información de los ejes, por lo que la priorización de cada uno será determinada por el investigador y las circunstancias de la investigación pero no por dicha propuesta.

En la tabla uno se presenta la estructura general del guión de entrevistas semiestructuradas, debe recordarse que esta es una propuesta la cual puede modificarse de acuerdo con los preceptos del investigador.

Tabla 1: Propuesta de la estructura general del guión de entrevista semiestructurada

Tema	Subtema	Objetivos
Información personal	Datos generales	Conocer datos generales del informante y su perfil
	Perfil profesional	Conocer antecedentes o historia del informante e institución educativa correspondiente
Percepción de la importancia del tema de salud mental en los estudiantes	Percepción sobre la importancia de la salud mental para los estudiantes	Conocer la percepción del entrevistado sobre la importancia de la salud mental de los estudiantes
	Percepción de cambios en los casos de salud mental en estudiantes, causados durante la pandemia de COVID-19	Conocer la percepción del entrevistado sobre los cambios en la frecuencia o número de situaciones de depresión, ansiedad en estudiantes, antes y después de la pandemia de COVID-19
	Opinión sobre el bienestar de la salud mental de los docentes	Conocer la opinión del informante, acerca de la importancia del bienestar mental y emocional de los docentes en relación con la salud mental de los estudiantes.
Protocolos y acciones de la salud mental de los estudiantes	Protocolos de la institución	Conocer los protocolos de atención enfocados a la depresión, ansiedad o estrés en estudiantes institución educativa
	Historia de implementación de protocolos	Conocer el origen o historia de la implementación de protocolos o acciones en la institución en cuestión
	Experiencia sobre uso de protocolos	Conocer la experiencia del entrevistado ante situaciones de depresión, ansiedad o estrés en estudiantes.
Mejoras y crítica de programas	Programas de promoción de salud mental para docentes	Conocer las acciones o programas enfocados en salud mental de los docentes y/o personal administrativo
	Opinión sobre programas	Conocer la opinión del entrevistado acerca de los programas y acciones descritas. Pros y contras, mejoras e ideas futuras implementaciones.

Las acciones ejecutadas por el personal docente, directivos y departamentos psicopedagógicos, son el reflejo de la percepción de los protocolos, planes o programas institucionales; es decir: el contraste entre lo que se dice significar (el discurso hablado), y lo que se hace de acuerdo con esa significación, la práctica o acción (el discurso corpóreo). Por lo que, la experiencia y el pensamiento no se diferencian, y lo corporal y lo racional no deben verse como realidades aisladas.

Entonces, es importante contemplar la creación de cuestionarios que inquieran en la experiencia y conocimiento de los docentes sobre protocolos, herramientas y acciones enfocadas a la salud mental propia y de los estudiantes.

Dichos cuestionarios deberán recopilar las siguientes categorías de información (figura 3)

Categorías de información propuestas para la creación de cuestionarios.

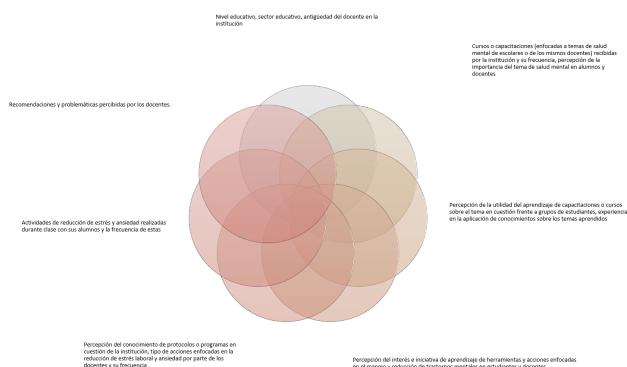


Fig. 3: fuente: elaboración propia.

Finalmente a manera de resumen, se presenta un esquema analítico que guía la propuesta (Figura 4). En él se exponen los tres ejes de análisis principales: los modelos médicos de atención, las prácticas o acciones y el reconocimiento de las causas y consecuencias de las en escolares y docentes.

Los ejes buscan distinguir entre cada una las dimensiones de la enfermedad: psicorgánica, subjetiva y social. El marco de análisis propone contrastar la información procedente del discurso hablado (lo que se dice) y el discurso del cuerpo (acciones o prácticas corporales realizadas).

Entonces, a partir de la experiencia y la memoria (de los docentes, directivos y departamentos psicopedagógicos) plasmada en relatos, narraciones e información proporcionada, se vuelven visibles las dimensiones de los posibles padecimientos en la salud mental.

Para la recuperación de dicha información, se necesita de instrumentos metodológicos que permitan la recopilación de los datos cuantitativos y cualitativos, tales como: los cuestionarios-encuestas, y entrevistas semiestructuradas expuestas anteriormente.

Además la información sociocultural y sociodemográfica del sitio de investigación son parte esencial para la distinción de las dimensiones, y por ende para el análisis de la aplicabilidad y funcionalidad de los protocolos y acciones enfocados a la salud mental de en las instituciones educativas.

La importancia de estas tres dimensiones radica en su posible identificación diferencial. La Psicorgánica, constituye los aspectos del “deber ser” desde al ámbito biomédico. La observamos a través de los conceptos de salud y trastornos mentales, los síntomas y conceptos médico-clínicos,

recomendaciones y protocolos dispuestos por autoridades capacitadas. Además de los factores de riesgo de padecer trastornos mentales y medidas preventivas.

La dimensión subjetiva corresponde a las prácticas o acciones, la memoria y experiencia de los docentes, directivos y departamentos psicopedagógicos. Mientras que los aspectos de la dimensión sociocultural son clave para la identificación de las acciones normalizadas por la población y que por lo regular tienden a ser omitidas.

En consecuencia, las dimensiones se encuentran ligadas con los modelos de atención de la salud mental en la comunidad educativa. Los anteriores, son pauta para la identificación de los casos de acción y uso de protocolos de atención, manejo y reducción de padecimientos de salud mental en estudiantes y docentes.

A la par, los modelos de atención están conformados por una serie de conocimientos de las prácticas o acciones protocolarias y, su significación. A partir de las que se pueden identificar los elementos funcionales, problemas o incoherencias en la aplicabilidad de los mismos.

Esquema de propuesta de análisis para protocolos y acciones enfocados a la salud mental de estudiantes y docentes.

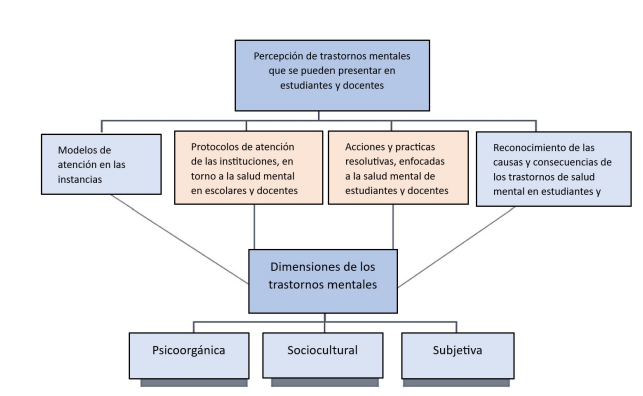


Fig. 4: fuente: elaboración propia.

Comentarios finales

A lo largo de estas páginas se han expuesto diversos conceptos, términos, y aspectos teórico-metodológicos que han conformado la propuesta de análisis.

A manera de conclusión, me parece importante enfatizar que aunque existen diversas propuestas, protocolos y acciones enfocadas tanto a la salud mental de escolares como docentes, hacen falta ideas que retomen la importancia y pertinencia de estos dos personajes (alumnos y docentes), de manera integradora.

En consecuencia, es pertinente exponer, que esta propuesta de análisis es precisamente una nueva perspectiva integradora, que busca la recopilación de información eficiente mediante la triangulación de datos de distintos

ejes de análisis, que se entrecruzan con el tema general. Resultando en una comparación constante y discriminación real de la información funcional.

Es decir; se compara aquello que se dice (el discurso hablado) con lo que realmente se hace (el discurso corpóreo o acciones), permitiendo visualizar de una forma objetiva la factibilidad de los proyectos, programas o protocolos de acción analizados.

Aunque este nuevo proyecto se conforma de dos instrumentos etnográficos; las entrevistas te índole cualitativa y los cuestionarios o encuestas cuantitativos, se invita al lector a reflexionar en posibles modificaciones en categorías de análisis o instrumentos que más se apeguen al contexto y temas específicos de interés. Con la finalidad de crear mejores herramientas que permitan mejorar la salud de los docentes y de los estudiantes.

Así mismo, se expresa la necesidad de crear una discusión en torno al tema de la factibilidad y eficiencia de protocolos de acción institucionales, enfocados a la salud mental de los estudiantes y docentes. Dado que, este tipo de programas han sido generados en su mayoría a partir de la pandemia de COVID-19, por ende, nos encontramos ante un tema en boga para la sociedad contemporánea y que se compromete directamente con la calidad de vida de las poblaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ballena, C., Cabrejos, L., Dávila, Y., Gonzáles, C., Mejía, G., Ramos, V., Barboza, J. (2021). Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. *Revista del Cuerpo Médico del HNAAA*, 14 (1), 87-89. doi:10.35434/rcmhnaaa

Boixareu, R. M. (2008). Enfermedad. En R. M. Boixareu, *De la antropología filosófica a la antropología de la salud* (págs. 183-249). España : Herder Editorial, S. L. .

Cordova Cruz, J. A., Hidrobo Guzmán, J. F., Morejón Jácome, G. E., Coral Bastidas, D. I., Calvopiña Sarmiento, E. S., Jaramillo Jácome, K. V., . . . Amaya Cuassapaz, D. M. (septiembre-octubre de 2022). Factores conexos al desarrollo de habilidades sociales en estudiantes de bachillerato. *Ciencia Latina Revista Multidisciplinar*, 6(5), 4567.

Cortés, F., Meneses, E., Rubalcava, R. M. (2002). Aproximaciones estadísticas y cualitativas. En *Investigación cualitativa en Salud en Iberoamérica* (págs. 29-48). Guadalajara, Jalisco, México.: Universidad de Guadalajara.

Gallardo Ch., G. c. (mayo de 2021). [unicef.org](https://www.unicef.org/chile/media/5701/file/Sostener). (U. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, Ed.) Recuperado el 10 de octubre de 2023, de Sostener, cuidar, aprender. Lineamientos para el apoyo socioemocional en las comunidades educativas.: [chrome-extension://efaidnbmnmbpcjpcglcfindmkaj/https://www.unicef.org/chile/media/5701/file/Sostener](https://www.unicef.org/chile/media/5701/file/Sostener)

[%20cuidar%20.pdf](#)

Gervacio Jiménez, H., & Castillo Elías, B. (junio de 2021). Impactos socioemocionales, estrategias y retos docentes en el nivel medio superior durante el confinamiento por COVID-19. *Revista Iberoamericana para la investigación y el Desarrollo Educativo*, 12, e321.

Glaser, B. G., Strauss, A. L. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Aldine. <https://doi.org/10.1097/00006199-196807000-00014>

Glaser, B. G., Strauss, A. L. (1968). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Weidenfeld and Nicolson. <https://doi.org/10.1097/00006199-196807000-00014>

Menéndez, E. (1992). Modelo hegemónico, modelo alternativo subordinado, modelo de autoatención. Caracteres estructurales. En E. Menéndez, *La antropología médica en México* (págs. 97-113). México : Universidad Autónoma Metropolitana.

Moreno Altamirano, L. (enero-febrero de 2007). Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socioantropológica. *Salud pública de México*, 49(1), 63-70.

OMS. (13 de septiembre de 2021). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Centro de prensa: depresión: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

OMS. (17 de junio de 2022). Organización Mundial de la Salud. Obtenido de Comunicados de prensa: la OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>

Organización Mundial de la Salud. (17 de noviembre de 2021). OMS. Obtenido de Salud mental del adolescente: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Pensado Abato, M. (2019). Tesis de licenciatura. Camino hacia la maternidad. Percepción de riesgos de morbilidad materna en Chamula, Chiapas. (sin publicar). (J. L. Castrejón Caballero, & R. E. García Chanes, Edits.) Ciudad de México: Escuela Nacional de Antropología e Historia.

Robles, L. (2002). La subjetividad del investigador en sus análisis científicos. En *Investigación cualitativa en salud en iberoamérica* (págs. 311-346). Guadalajara, Jalisco, México: Universidad de Guadalajara.

Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. Sage.

Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of Qualitative*

Research: Grounded Theory Procedures and Techniques al cuerpo humano. Fundamentos de anatomía y fisiología.
(2nd ed.). Sage. México: Editorial Médica Panamericana.

Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2008). Introducción