

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Diseño de un programa de alfabetización en salud mental en los docentes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul de San Pablo Bolívar (IETAEPA)

Aura Andrea Ovalles Manosalva 1090520068

Anggie Xiomara Güette Vega 1192812937

Universidad de Pamplona

Diplomado –Intervención psicológica en salud mental

Andrea Tatiana Mogollón Portilla

Directora

Facultad de Salud

Programa de Psicología

2021

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Diseño de un programa de alfabetización en salud mental en los docentes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul De San Pablo Bolívar (IETAEPA)

Aura Andrea Ovalles Manosalva 1090520068

Anggie Xiomara Güette Vega 1192812937

Universidad de Pamplona

Diplomado –Intervención psicológica en salud mental

Andrea Tatiana Mogollón Portilla

Directora

2021

Tabla de contenido

Resumen.....	6
Palabras clave.....	7
Abstrac	8
Key words	8
Introducción	9
Planteamiento del problema.....	13
Descripción del problema	14
Formulación del problema	19
Objetivos	20
General.....	20
Específicos	20
Justificación	21
Estado del arte.....	24
Internacional	24
Effects of school-based mental health literacy education for secondary school students to be delivered by school teachers: A preliminary study.....	24
Changes in attitudes, intended behaviour, and mental health literacy in the Swedish population 2009–2014: an evaluation of a national antistigma programme.....	27
Successful Application of a Canadian Mental Health Curriculum Resource by Usual Classroom Teachers in Significantly and Sustainably Improving Student Mental Health Literacy	28
Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. Informe SESPAS 2020	31
Autopercepción de desarrollo emocional de los estudiantes Secundarios de la región de Ñuble, Chile	33
Nacional	34
Salud mental en Colombia. Un análisis crítico.....	34
Burnout y problemas de salud mental en docentes: diferencias según características demográficas y sociolaborales	36
Salud Mental, Función Docente y Mentalización en la Educación Preescolar.....	37

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Tres contextos para pensar la promoción de la salud mental en la adolescencia	38
La construcción de un componente de salud mental para la encuesta nacional	39
Marco teórico	41
Capítulo I. Salud mental	41
Determinantes de la salud mental	41
Prevención universal	43
Prevención selectiva.....	43
Prevención indicada	43
Capitulo II. Alfabetización en salud mental	45
Capítulo III. Docencia.....	51
Metodología	57
Enfoque	57
Alcance de investigación	57
Población.....	57
Muestra	58
Categorización	58
Salud mental.....	58
Percepción.....	58
Calidad de vida	58
Bienestar	59
Docencia	59
Formación	59
Experiencia	59
Condiciones laborales	60
Enseñanza	60
Estrategias.....	60
Agotamiento.....	60
Técnicas de recolección de información.....	61
Análisis documental.....	61
Entrevista semiestructurada	65
Análisis de resultados	67
Matriz de entrevistas.....	67

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Matriz de análisis documental.....	94
Procedimiento	123
Fase 1. Diagnóstico y recolección de información	123
Fase 2. Diseños de estrategias.....	123
Fase 3. Evaluación	123
Discusión.....	125
Conclusiones.....	131
Reomendaciones	133
Diseño de un programa	133
Descripción del contexto y la población.....	133
Objetivos del programa.....	134
Descripción del programa.....	134
Descripción de las temáticas.....	135
Descripción de las sesiones.....	136
Análisis de viabilidad del programa	151
Recursos técnicos.....	151
Recursos materiales	151
Recursos humanos	151
Evaluación del proceso	152
Referencias.....	153
Anexos	161
Formatos de validación.....	161
Validador 1.....	161
Validador 2.....	166
Consentimiento informado.....	168
Apéndice A	169
Cuestionario enfermedad mental	169
Anexo B	175
Cartilla – Capacitando grandes mentores	175

Tabla de tablas

Table 1. Categorización	58
Table 2. Análisis documental.....	62
Table 3. Modelo de preguntas para la entrevista	65
Table 4. Matriz de entrevistas	67
Table 5. Matriz de análisis documental	94
Table 6. Descripción de las temáticas del programa.....	135
Table 7. Descripción de las sesiones del programa	136
Table 8. Matriz DOFA	151

Resumen

Los maestros son un ente necesario y fundamental en el proceso de atención de la salud mental para sus estudiantes, especialmente en los países en desarrollo donde los servicios de salud mental para los niños y adolescentes son casi inexistentes, en consecuencia, la responsabilidad de inculcar y diagnosticar en salud mental recae sobre los docentes y personal de las instituciones educativas, convirtiéndose la escuela o colegio en uno de los escenarios más importantes para la promoción y prevención de la salud mental; esta investigación tenía como propósito diseñar un programa de alfabetización en salud mental para los docentes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul de San Pablo Bolívar, a través de un estudio con enfoque cualitativo, realizando una revisión documental y un análisis de la percepción de salud mental de los docentes, permitiendo así el conocimiento de este fenómeno desarrollando nuevas estrategias de intervención; el alcance fue descriptivo, teniendo como población a los docentes de la IETAEPA, el tipo de muestra usado fue no probabilístico por conveniencia, y estuvo conformada por 2 docentes con los cuales se llevó a cabo una entrevista de manera individual, las categorías de estudio fueron: Salud mental, docencia y enseñanza. Se encontró conocimiento superficial de la salud mental en los docentes, visualizándola como algo de lo que no tienen responsabilidad directa, es importante que estos sean alfabetizados para mejorar su percepción y entendimiento de la salud mental, clarificando que hace parte del bienestar y calidad de vida, llegando incluso a la detección de síntomas y disminución de estigmas sociales.

Palabras clave

Docentes, salud mental, alfabetización en salud mental, percepción, programa, bienestar, calidad de vida.

Abstrac

Teachers are a necessary and fundamental entity in the process of mental health care for their students, especially in developing countries where mental health services for children and adolescents are almost nonexistent, consequently, the responsibility of inculcating and diagnosing mental health falls on teachers and staff of educational institutions, making the school or college one of the most important scenarios for the promotion and prevention of mental health; the purpose of this research was to design a mental health literacy program for the teachers of the Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul de San Pablo Bolívar, through a study with a qualitative approach, carrying out a documentary review and an analysis of the teachers' perception of mental health, thus allowing the knowledge of this phenomenon and developing new intervention strategies; the scope was descriptive, having as population the teachers of the IETAEPA, the type of sample used was non-probabilistic by convenience, and consisted of 2 teachers with whom an interview was conducted individually, the categories of study were: Mental health, teaching and teaching. A superficial knowledge of mental health was found in teachers, visualizing it as something for which they are not directly responsible, it is important that they are literate to improve their perception and understanding of mental health, clarifying that it is part of the well-being and quality of life, even reaching the detection of symptoms and reduction of social stigmas.

Key words

Teachers, mental health, mental health literacy, perception, program, wellness, quality of life.

Introducción

La presente monografía está enfocada en diseñar un programa de alfabetización en salud mental para los docentes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul de San Pablo Bolívar, pero, ¿qué es la Alfabetización en Salud mental?, Jorm (1997, citado por Torres, 2016) la conceptualiza bajo varias dimensiones, “los conocimientos y creencias sobre desórdenes mentales que ayudan a su reconocimiento, manejo y prevención. La ASM incluye: la habilidad para reconocer desórdenes específicos...; el conocimiento de los riesgos y las causas, y de los posibles tratamientos tanto profesionales como de auto ayuda...”. Numerosos estudios epidemiológicos muestran que, el 75% de las personas que sufren un trastorno mental en su etapa de vida adulta percibieron que el inicio de dicho trastorno se dio antes de sus 25 años, y el 50% durante su adolescencia, concluyendo así, que esta etapa del desarrollo es la que, en el mayor número de los casos da paso a un trastorno mental; Bronfenbrenner señala que (1987, citado por Manrique, Grajales y Guzmán, 2018), “el sistema educativo es el microsistema, el entorno donde se producen patrones de actividades, roles, relaciones interpersonales que experimenta la persona en desarrollo, donde el adolescente fortalece su identidad y personalidad y que son importantes para el fortalecimiento de la salud mental”.

De esta manera se puede decir, que los centros educativos son el entorno preciso para implementar diversos programas que ayuden a la identificación de síntomas, el conocimiento de las ayudas con las que puede contar una persona y que cada uno reconozca cuando su bienestar psicológico puede estar siendo afectado y así prevenir posibles trastornos mentales (Castañas, et al., 2020). Entendiendo así mismo, que los docentes son entes activos en este proceso, deben

Programa De Alfabetización En Salud Mental

contar con la capacidad de entender y trabajar en su propia salud mental, para de esta forma trabajar la salud mental de sus estudiantes.

Por consiguiente, en el presente estudio se plantea el siguiente objetivo, diseñar un programa de alfabetización en salud mental para los docentes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul de San Pablo Bolívar, a través de un estudio con enfoque cualitativo, realizando una revisión documental y un análisis de la percepción de la salud mental de los docentes, permitiendo así el conocimiento de este fenómeno y desarrollando nuevas estrategias de intervención. El estado del arte se realizará desde dos ámbitos, nacional e internacional, en el primer caso encontrando diseños de programas aplicados en distintos países y en segundo caso investigaciones compilatorias de programas ya aplicados, ambos referentes a la salud mental tanto de docentes y estudiantes en el contexto educativo, obteniendo información pertinente para la realización de un análisis documental.

El marco teórico estará conformado por tres capítulos; en el capítulo I se aborda todo lo referente a la salud mental, sus determinantes (sociales, económicos, culturales, ambientales, sistemas y servicios de salud, biológicos y ambientales) junto a las diferentes intervenciones que se pueden realizar. El capítulo II menciona todo lo referente acerca de la alfabetización en salud mental y el capítulo III está dirigido a la docencia y aspectos generales de esta, además de tocar la importancia de la salud mental dentro de la profesión. Como se mencionó anteriormente, el proyecto contó con un enfoque cualitativo con alcance descriptivo, la población objeto de estudio fueron los docentes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul de San Pablo Bolívar (IETAEPA), elegidos mediante una muestra no probabilista por conveniencia. Se tuvieron en cuenta las siguientes categorías de investigación: salud mental, docencia y enseñanza, las cuales estuvieron inmersas en la creación de una entrevista

Programa De Alfabetización En Salud Mental

semiestructurada para la obtención de información y posterior creación de las matrices que permitieran organizar y analizar la información tanto de las entrevistas como del análisis documental.

Por otro lado, en la revisión documental se analizó que primeramente es necesario que el docente pueda identificar sus propias necesidades emocionales y psíquicas, teniendo conocimientos de aspectos generales de la salud mental, llevando a cabo una capacidad mentalizadora que es la que le permita el reconocimiento de estados mentales en sí mismo y en los demás, promoviendo a su vez que sus estudiantes la desarrollen; es fundamental que el docente le dé importancia a la conexión emocional con sus alumnos y no limitarse al aspecto académico. Se menciona el contexto educativo como uno de los entes importantes en esta promoción de la salud mental, ya que, siendo el segundo contexto de socialización, puede trabajar en reducir los factores de riesgo, promoviendo el desarrollo de competencias y recursos personales y sociales como factores protectores que previenen conductas peligrosas y problemas psicológicos, el estrés que puede generar la naturaleza del trabajo docente puede originar un agotamiento personal y éste afectaría la salud mental, por ende las demás áreas de su vida se verían afectadas.

El análisis de las entrevistas arrojó que los docentes tienen un conocimiento superficial de la salud mental, además de que la visualizan como algo de lo que no tienen responsabilidad directa; las intervenciones solo se realizan cuando el problema ya se ha presentado y de maneras no tan adecuadas. Existe un conocimiento de la importancia de la salud mental, pero de igual manera un desconociendo de cómo aplicarla o de cómo llevarla a cabo, esto se da por la poca formación en el área y no se presentan iniciativas de indagar en la temática. El clima laboral actual proporciona malestar, los factores personales generan desmotivación y agotamiento, la

Programa De Alfabetización En Salud Mental

problemática se agudiza cuando los docentes no hablan de su salud mental, aún no es algo totalmente normalizado en el contexto donde se encuentran.

Por último, se llevó a cabo la realización del diseño de programa que tiene como objetivo alfabetizar en salud mental a los docentes de las instituciones educativas, implementando un programa que proporcione conocimientos relacionados a la temática, generando una capacitación en salud mental. Se pretende trabajar en este caso, con los docentes de la IETAEPA, pero teniendo en cuenta que puede ser realizado en cualquier institución educativa.

Planteamiento del problema

Si se entiende salud como “...un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia” (Organización Mundial de la Salud, 2001 citado por Casañas y Lulucat, 2019) se puede llegar a afirmar que, al estar sumergida la salud mental en esta definición dada por la Organización Mundial de la Salud no hay salud si no se tiene una salud mental óptima. Es necesario tener entonces, claridad de qué es la salud mental, esta se puede definir como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución en su comunidad” (OMS, 2001 citado por Casañas y Lulucat, 2019). Teniendo en cuenta todo lo que se menciona hasta el momento, es preciso decir que, el bienestar psicológico de las personas puede verse afectado tanto por atributos individuales como circunstancias socioeconómicas y factores ambientales.

Estos determinantes de la salud mental y bienestar interactúan dinámicamente a favor o en contra del individuo, ya que pueden convertirse en factores de riesgo o factores protectores para el manejo de su bienestar psicológico (Casañas y Lulucat, 2019). La mayoría de las personas tienen experiencias en los primeros años de su vida o décadas después, con determinantes de la salud mental como factores de riesgo/adversos ya sean atributos individuales, circunstancias sociales o factores ambientales tales como: una autoestima baja, una inmadurez cognitiva/emocional, dificultades comunicativas, enfermedades médicas o el uso de sustancias (atributos individuales); al igual que, negligencia, conflictos familiares, exposición a violencia/abusos, bajos ingresos y pobreza, dificultad o fracaso escolar, estrés de trabajo o desempleo (circunstancias sociales); o, desigualdades sociales/de género, injusticia/discriminación y un pobre acceso a los servicios básicos (factores ambientales); que

Programa De Alfabetización En Salud Mental

llegan a afectar su bienestar psicológico y dan paso a algún trastorno mental (Casañas y Lulucat, 2019).

Los profesores pueden ser los recursos más importantes, pero poco utilizados en salud mental. Los maestros son profesionales de primera línea los cuales tienen contacto diario con los niños y, por lo tanto, son los que con más probabilidad pueden tener un mayor impacto en sus estudiantes. Existe una asociación bien documentada entre las características del maestro y los resultados del niño, como la salud mental, el comportamiento, la participación educativa y académica del niño. Ya que los niños gastan una cantidad significativa de tiempo en la escuela, esto proporciona una oportunidad única para evaluar múltiples indicadores de salud mental tales como desempeño, relaciones con los compañeros y comportamiento en el aula. La detección temprana de enfermedades mentales como la depresión está limitada por la mínima conciencia o conocimiento de maestros y padres sobre problemas de salud mental y los síntomas que los acompañan, mostrando esto, que más que nunca, los maestros son un ente necesario y fundamental en el proceso de la atención de la salud mental para sus estudiantes, especialmente en los países en desarrollo donde los niños y los servicios de salud mental para adolescentes son casi inexistentes. (Atkins, et al., 2003, citado por Aluh B.Pharm, et al. 2018)

Descripción del problema

La Organización Mundial de la Salud (2018, citado por Castañas, Mas-Expósito, Teixido y Lulucat-Jo, 2020) en su último informe señala que “la mitad de los trastornos mentales comienzan antes de los 14 años, pero la mayoría de los casos no se detectan ni se tratan, y por ello suelen extenderse a la edad adulta”. Si se tiene en cuenta que numerosos estudios epidemiológicos muestran que, el 75% de las personas que sufren un trastorno mental en su etapa de vida adulta percibieron que el inicio de dicho trastorno se dio antes de sus 25 años, y el 50%

Programa De Alfabetización En Salud Mental

durante su adolescencia, se llega entonces a concluir que: esta etapa del desarrollo es la que en el mayor número de los casos da paso a un trastorno mental. Es por esto que los centros educativos son el entorno preciso para implementar diversos programas que ayuden a la identificación de síntomas, el conocimiento de las ayudas con las que puede contar una persona y que cada uno reconozca cuando su bienestar psicológico puede estar siendo afectado y así prevenir posibles trastornos mentales (Castañas, et al., 2020).

Sin embargo, los planes, las políticas públicas e incluso los proyectos sobre salud mental en las instituciones educativas son carentes puesto que, la mayor parte de los recursos se invierten en distintos sectores de la salud, pero, poco se tienen en cuenta los distintos contextos que lo requieren: comunitario, infantil, familiar, y en esta ocasión se hace referencia especialmente al ámbito escolar o educativo (Ippolito, 2003, citado por Macaya, 2020). Comúnmente se llama al colegio “La segunda casa” pero algo no se está haciendo de manera oportuna, puesto que las estadísticas reflejan un panorama preocupante, el Ministerio de Salud (2018) señala que a nivel global entre 10 y 15 niños, niñas y adolescentes (NNA) de cada 100, presentan problemas y/o trastornos mentales; y según Posada (2013 P. 1) “Colombia ocupa los cinco primeros puestos en algunas enfermedades mentales como: trastorno por control de impulsos, trastornos de ansiedad, relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, los trastornos del estado de ánimo, trastorno negativista desafiante”.

Teniendo en cuenta lo anterior y entendiendo que el sector educativo no es relevante a la hora de llevar a cabo proyectos de intervención en salud mental, llegamos a la realidad de que la responsabilidad de inculcar y diagnosticar en salud mental recae sobre los docentes y personal de las instituciones educativas, convirtiéndose la escuela o colegio en uno de los escenarios más importante para la intervención; aunque en las políticas públicas se encuentre enmarcada la

Programa De Alfabetización En Salud Mental

idealidad de contar con un docente orientador (psicólogo educativo) son pocos los colegios que cuentan con este.

Como lo señala Bronfenbrenner (1987, citado por Manrique, Grajales y Guzmán, 2018), “el sistema educativo es el microsistema, el entorno donde se producen patrones de actividades, roles, relaciones interpersonales que experimenta la persona en desarrollo, donde el adolescente fortalece su identidad y personalidad y que son importantes para el fortalecimiento de la salud mental”. Teniendo en cuenta lo que se acaba de mencionar y las políticas públicas que hay en Colombia como la Ley de Infancia y Adolescencia (Ley 1098, 2006), son los adultos los encargados de generar y promover en los niños, niñas y adolescentes del país entornos que sean óptimos para el desarrollo de su bienestar psicológico y velar para que tengan una salud mental. Comprendiendo que, si bien es importante la preparación pedagógica en los docentes y demás trabajadores educativos en las instituciones, también tiene un gran valor que estos trabajadores manejen una Alfabetización en Salud Mental (ASM) y reconozcan la importancia que tiene la promoción de la misma.

Pero ¿qué es la Alfabetización en Salud mental?, Jorm (1997, citado por Torres, 2016) la conceptualiza bajo varias dimensiones:

los conocimientos y las creencias sobre desórdenes mentales que ayudan a su reconocimiento, manejo y prevención. La ASM incluye: la habilidad para reconocer desórdenes específicos; el conocimiento sobre cómo buscar información en salud mental; el conocimiento de los riesgos y las causas, y de los posibles tratamientos tanto profesionales como de auto ayuda; y las actitudes que promueven el reconocimiento de búsquedas adecuadas de apoyo (p.53).

En la Bitácora de la Asamblea Departamental de Bolívar que se realizó el 2 de abril de 2018 se habló del aumento de la afectación de la salud mental en los habitantes del departamento

Programa De Alfabetización En Salud Mental

de Bolívar Colombia (Funcicar, 2019) y contrastado con el informe del Boletín de Salud Mental No 5 de marzo de 2018 donde se muestra que el 2,67% de la población intentó suicidarse al menos una vez (Ministerio de Salud, 2018), son alarmantes estos datos para el departamento teniendo en cuenta que en la actualidad son pocos los planes de intervención en salud que han llegado a ser proyectos en los distintos municipios; y aquí encontramos a San Pablo Sur de Bolívar, un municipio rodeado por las aguas del río Magdalena donde la Salud mental pasa desapercibida para la mayoría de la población, el más alto porcentaje de inversión en salud va a la prevención de enfermedades como el sida, el cáncer de seno, el virus del papiloma humano y enfermedades transmitidas por mosquitos, desatendiendo así los distintos ámbitos, entre estos el contexto educativo que está aislado de la salud en general y la salud mental continua estigmatizada como algo de dementes.

De esta manera se llega a la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul (IETAEPA), ente encargado de educar a gran parte de la población rural (26 sedes) y un pequeño porcentaje de la población urbana (1 sede) de San Pablo, contando así con 60 docentes encargados de impartir el conocimiento a los niños, niñas y adolescentes que pertenecen a esta casa de estudio; según las distintas observaciones realizadas a la sede urbana se puede evidenciar que gran porcentaje de los estudiantes son de escasos recursos, contando con cierto apoyo por parte de la iniciativa propia de los docentes. Resulta importante mencionar que en lo que va del año 2021 ya se ha presentado un suicidio por parte de una menor de edad, tomándolo la institución como un caso ajeno.

Se puede observar entonces que, en la IETAEPA son múltiples las causantes de una poca o nula alfabetización en salud mental en la población, tales como: no reconocer la importancia que tiene la salud mental en general, la falta de implementación de estrategias de promoción y

Programa De Alfabetización En Salud Mental

prevención de la misma, al igual que el uso de estrategias de intervención más específicas que se deberían llevarse a cabo en algunos casos con estudiantes que tienen alguna problemática relacionada a este fenómeno. Esto conlleva a que los estudiantes sean incapaces de reconocer síntomas de problemas en salud mental (tanto en ellos como en los demás) y que por ende no sepan cómo actuar o con qué ayudas cuentan para tener una salud mental estable, llegando así a ser niños y adolescentes que viven con diversos factores de riesgo que pueden dar paso a un futuro trastorno mental y así mismo a ser futuros adultos disfuncionales.

En definitiva, se quiere llegar a la realización de un diseño de programa que permita alfabetizar en salud mental a los docentes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul de San Pablo Bolívar, esto se hará por medio de un estudio cualitativo que permita conocer el fenómeno y de esa manera pasar a establecer estrategias que lleguen a intervenir de manera óptima en la población ya mencionada.

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Formulación del problema

¿Cómo se correlaciona un análisis documental con los resultados de un estudio de caso para el desarrollo de un programa de Alfabetización en Salud Mental?

Objetivos

General

Diseñar un programa de alfabetización en salud mental para los docentes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul de San Pablo Bolívar, a través de un estudio con enfoque cualitativo, realizando una revisión documental y un análisis de la percepción de salud mental de los docentes, permitiendo así el conocimiento de este fenómeno desarrollando nuevas estrategias de intervención.

Específicos

Realizar una revisión bibliográfica de programas de alfabetización en salud mental ya existentes, investigaciones realizadas en contextos educativos, análisis compilatorios y estudios relacionados a la salud mental, que provean la información que se requiere para el reconocimiento del objeto de estudio y los factores que se desenvuelven a su alrededor.

Descubrir la percepción que tienen los docentes de la IETAEPA hacia la salud mental por medio de una entrevista, permitiendo así el conocimiento de la postura que tienen los docentes con este tipo de temáticas.

Analizar la información que se obtenga con el estudio de caso y análisis documental realizando una discusión entre lo teórico y los resultados que se obtengan teniendo así una guía para el desarrollo del programa de alfabetización para los docentes de la IETAEPA.

Justificación

La Organización Panamericana de la Salud (2018) menciona que “los trastornos de salud mental representan el 16% de la carga mundial de enfermedad en personas de 10 a 19 años. La mitad de las condiciones de salud mental comienzan a los 14 años de edad, pero la mayoría de los casos no se detectan ni se tratan”. De aquí la importancia de la promoción y prevención de la salud mental en niños, niñas y adolescentes de Colombia, por medio de diversos programas de intervención que generen el desarrollo de conocimientos y habilidades, eliminando asimismo poco a poco los estigmas sociales que van de la mano con la salud mental en la población colombiana. En contextos como el educativo se podrán fortalecer los factores de protección y fomentar alternativas para aquellos comportamientos que se generan por los factores de riesgo.

Los programas de alfabetización en salud mental en las instituciones educativas llegan a desarrollar las capacidades de recuperación y de hacer frente a situaciones difíciles o adversas, puesto que se reconocen señales de alerta como síntomas y/o comportamientos que indican un posible trastorno mental en la población; siendo importante también que los individuos tengan el conocimiento de las ayudas con las que cuentan en instituciones tanto privadas como públicas en el departamento haciendo uso de sus derechos a recibir servicios relacionados con la salud mental. Señalando entonces que, un programa de alfabetización en salud mental puede reducir el estigma en torno a los trastornos mentales ya que se podrá aumentar la comprensión de la población con la que se pretende trabajar de manera directa, en este caso con los docentes, beneficiando de manera indirecta a los estudiantes sobre cómo optimizar y mantener una buena salud mental, y mejorar la búsqueda de ayuda.

Este diseño de alfabetización se plantea porque existe una problemática que necesita ser abordada y en respuesta a esto se busca mejorar o aportar a la noción sobre la salud mental que

Programa De Alfabetización En Salud Mental

tienen los docentes de la institución, entendiendo que este conocimiento debe impactar primero en ellos, ya que como lo menciona Jiménez, Jara y Miranda (2012, citado por Ossa, Quintana y Rodríguez, 2015, pg.4) “La labor docente se encuentra entre las profesiones de más alto riesgo en enfermedades de salud mental”, debido a que los maestros tienen que confrontar temas como desmotivación estudiantil, falta de recursos, presión de papás y apoderados, además de resolver inconvenientes y conflictos tanto grupales como personales (Ossa, Quintana y Rodríguez, 2015). La alfabetización que se realice permitirá herramientas para la identificación de problemas, situaciones y factores de riesgo que se puedan presentar en ellos como educandos y en los niños, adolescentes y jóvenes como alumnos a cargo, previniendo de esta manera que las presencias de circunstancias anómalas pasen desapercibidas y no se logre una actuación a tiempo. Todo el conocimiento anterior aportado a los profesores, tendrá implicaciones en la salud mental y educación de sus estudiantes y por ende a su desarrollo como personas funcionales en un futuro.

Es importante mencionar que se aportara nuevo conocimiento al departamento de bolívar y al municipio de San Pablo en el ámbito educativo y de la salud mental, pues se indagara en la manera como los docentes afrontan la salud mental en una de sus instituciones. Institución que labora tanto a nivel urbano y rural, conociendo así la forma como se desenvuelven en ambos contextos; hay que tener en cuenta que al momento en que se hace este escrito, a nivel municipal no se cuenta con ninguna investigación anterior respecto al tema, siendo esta pionera en el estudio del fenómeno. Como resultado de ese conocimiento recabado se busca partir a la generación de un aporte en cuanto a la creación de un diseño de programa que logre intervenir y así mismo, teniendo en cuenta que esta investigación se realiza por medio de un enfoque cualitativo, los aportes teóricos que se generen formaran bases para un estudio posterior a mayor escala que permita el conocimiento global de la variable. A la psicología aporta un marco de

Programa De Alfabetización En Salud Mental

información y un modelo metodológico de intervención que puede ser usado en contextos parecidos o ser tomado como referente para la implementación de otros proyectos y programas.

La alfabetización en salud mental en el área de la educación necesita desarrollarse, tanto en la institución IETAEPA, como a nivel regional y nacional, puesto que sin salud mental no hay salud en general y se desencadenan disfuncionalidades para el desenvolvimiento óptimo de la persona, es necesario que las escuelas y colegios llamados secularmente “la segunda casa”, tomen medidas para implementar la promoción y prevención, pero claramente los que necesitan ser intervenidos de manera inmediata son los docentes, ya que son las personas que tienen contacto directo con la población estudiantil. Para lograr los objetivos del estudio se acudirá al empleo de técnicas de investigación como la entrevista, donde por medio de preguntas que se realicen el docente brinde la información que se requiere para llegar a conclusiones e identificación de todos los aspectos que lleven al conocimiento de lo que se quiere estudiar. Así, los resultados de la investigación se apoyan en técnicas de investigación cualitativas validadas por la comunidad científica.

Estado del arte**Internacional*****Effects of school-based mental health literacy education for secondary school students to be delivered by school teachers: A preliminary study***

Este artículo titulado “Efectos de la educación en salud mental para estudiantes de secundaria impartida por profesores: Un estudio preliminar” hecha por Yonehara, Ojio, Taneichi, Yamasaki, Ando, Togo, Nishida y Sasaki (2015) fue realizado en una escuela secundaria en Japón donde se muestra el desarrollo de un programa de Alfabetización en Salud Mental (ASM) que pueda ser realizado por los docentes de la escuela. Este programa contó con un equipo donde participaron psiquiatras, enfermeras de salud pública y profesores especializados en atención sanitaria (únicos en el sistema escolar japonés) y tuvo en cuenta que la mayoría de programas de ASM requerían dos cosas: (1) que fueran impartidos por profesionales de la salud y (2) que su duración fuera corta ya que la fuerte demanda del plan de estudios regular y las actividades extracurriculares que suelen tener los estudiantes de este país suelen limitar el tiempo de acción de las escuelas en programas de este tipo.

Sus participantes fueron 118 alumnos de 9º grado (61 chicos y 57 chicas, de 14 a 15 años) de un instituto educativo de Tokio (Japón). Y se llevó a cabo dicho programa en solo dos sesiones, cada una de 50 minutos y fueron impartidas con 1 semana de diferencia, teniendo lugar cada una en la clase de educación sanitaria. La primera sesión tuvo como objetivo que: los alumnos conocieran los signos y síntomas de los problemas de salud mental (incluidas las enfermedades) y que comprendieran que las enfermedades mentales no son raras en los adolescentes y que estas pueden desarrollarse en ellos o en sus compañeros, realizando una instrucción estándar mediante texto y pizarra, proyección de animaciones y discusión en grupo.

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Y la segunda sesión tuvo como objetivo que los alumnos pensaran y comprendieran cómo pueden ayudarse a sí mismos y a sus compañeros cuando sufren problemas de salud mental, realizando explicaciones sencillas que dieran información de fuentes de ayuda, métodos de diagnóstico psiquiátrico y los exámenes clínicos que se llevan a cabo en estos casos.

Les solicitaron a los alumnos que respondieran a las mismas preguntas una semana antes de la primera sesión del programa (pre-prueba), al final de la segunda sesión (post-prueba) y 3 meses después del programa (seguimiento) para evaluar los efectos del programa. La primera parte de la prueba estaba conformada por doce preguntas, donde las primeras seis preguntas eran sobre conocimientos generales acerca de la salud y las enfermedades mentales y las otras seis preguntas sobre conocimientos que son básicos sobre el tratamiento de las enfermedades mentales, las opciones de respuesta a las preguntas eran “verdadero” o “falso”. La segunda parte de la prueba trataba sobre dos viñetas de casos de depresión mayor y esquizofrenia (según los criterios del DSM-IV). Una vez que el estudiantado leía las viñetas, se les pedía lo siguiente:

(i) que indicaran si la persona de la viñeta no padecía ninguna o ninguna de las enfermedades mentales, incluyendo la depresión mayor, la esquizofrenia, el trastorno alimentario y la fobia social; y que seleccionaran la conducta más deseable entre las cuatro opciones (ii) cuando los alumnos padecían depresión mayor o esquizofrenia; y (iii) cuando sus compañeros tenían el problema (p.574).

Las viñetas eran similares a las del estudio de Jorm et al. pero las hicieron más concisas para facilitar su lectura. Los efectos del programa se evaluaron comparando las proporciones de las respuestas correctas o apropiadas a las preguntas en el post-test y en el seguimiento de 3 meses con las proporciones en el pre-test.

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Obteniendo así el resultado donde de los 118 alumnos de 9° grado, 102 estudiantes (86,4%; 52 chicos y 50 chicas) participaron plenamente en el programa (los 102 participaron en las dos sesiones) y ninguno se retiró durante las sesiones. De estos 102, 94 estudiantes (92,1%; 47 niños y 47 niñas) completaron las pruebas previas, posteriores y de seguimiento para la evaluación. Observando que las proporciones de respuestas correctas a cada pregunta fueron elevadas en el post-test y en el seguimiento en comparación con el pre-test para todas las preguntas acerca de la salud y las enfermedades mentales. Antes de las clases, eran pocos los alumnos que sabían que los exámenes médicos (incluidos los análisis de sangre) solían ser necesarios para el diagnóstico de las enfermedades mentales (28,7%), o que la medicación mejoraba varias enfermedades mentales (29,8%). En cambio, la mayoría de los alumnos sabía que las enfermedades mentales pueden no mejorar sin tratamiento (92,6%), que las personas con enfermedades mentales pueden tener un trabajo normal (96,8%), que las enfermedades mentales son tratables (95,7%) y que el inicio temprano del tratamiento puede mejorar el pronóstico (94,7%).

También las proporciones de los alumnos que respondieron que proporcionarían a sus compañeros con problemas de salud mental ayuda aumentó significativamente después de este programa de ASM. Las proporciones fueron del 33,0% y del 47,9% en el pre-test, 74,5% y 86,2% en el post-test y 72,3% y 74,5% en la prueba de seguimiento para los casos de depresión mayor y esquizofrenia, respectivamente.

Este programa aporta información valiosa al actual diseño de un programa de Alfabetización en Salud Mental en Colombia, ya que, si bien se conocen otros programas aplicados en diferentes países con una duración mucho más larga y con la necesidad de que sean impartido por profesionales de la salud, se logra observar que también es necesario crear nuevos

Programa De Alfabetización En Salud Mental

programas que puedan ser realizados por docentes y con un tiempo más corto de acción, ya que la carga académica llega a limitar el tiempo con el que se cuenta para realizar programas de este tipo. Mostrando que con estos factores también se pueden llegar a obtener muy buenos resultados en los estudiantes a corto, mediano (y posible) largo tiempos; tanto para reconocer signos y síntomas de problemas relacionados a la salud mental (y que estos pueden tener lugar en cualquier etapa de nuestro ciclo vital), como la importancia de ayudar a otros y la obtención de información segura a guías de apoyo.

Changes in attitudes, intended behaviour, and mental health literacy in the Swedish population 2009–2014: an evaluation of a national antistigma programme

Este artículo fue realizado Hansson, Stjernwård y Svensson (2016) y tiene como título en español “Cambios en las actitudes, el comportamiento previsto y los conocimientos sobre salud mental en la población sueca de 2009 a 2014: una evaluación de un programa nacional contra el estigma”, fue un estudio de una campaña nacional sueca contra el estigma que ha estado presente en el país entre 2010 y 2014, ya que no se encontraban mejoras en el estigma público de las enfermedades mentales, manejando así como objetivo de estudio: investigar los cambios en el estigma público durante este período en comparación con la línea de base en 2009. Para la recogida de los datos se realizaron encuestas anuales a la población 2009-2014, consistía de dos encuestas a la población general de octubre de cada año, una de las cuales incluía una muestra de las tres regiones principales de la campaña y otra a nivel nacional.

En dichas encuestas se administraron cuestionarios a través de Internet utilizando muestras aleatorias de la población de un panel compuesto por 40.000 miembros, estratificados para ser representativos de la población general con respecto a la edad, el sexo y ubicación geográfica, realizando un análisis de la salud mental (puntuación estandarizada del MAKS),

Programa De Alfabetización En Salud Mental

actitudes (subescalas estandarizadas de CAMI) y el comportamiento previsto (puntuación estandarizada RIBS), utilizando 2009 como categoría de referencia. Se logró observar que la alfabetización en salud mental mejoró en gran medida en las regiones de la campaña entre 2009 y 2014, una mejora significativa ya al final del primer año de campaña (2010) y en todos los años siguientes. Cada una de las subescalas con las que trabajaron obtuvo una mejora en la población, en "mentalidad abierta y prointegración" se produjo una mejora significativa entre 2009 y 2014 (0,49 unidades de SD), para la subescala de "miedo y evitación" también tuvo una mejora (0,41 unidades de SD) al igual que la subescala de "ideología de la salud mental de la comunidad" (0,35 unidades de SD). En todos los análisis, el género femenino, la educación superior y una mayor familiaridad con las enfermedades mentales estaban significativamente relacionados con una mejor alfabetización en salud mental, actitudes más positivas, y ser más propensos a interactuar con personas con enfermedades mentales en el futuro.

Artículos informativos como este proporcionan información importante para el presente trabajo ya que se puede observar en los resultados una mejoría en la población con respecto a temas relacionados con problemas de salud mental, entendiendo lo necesario que es tratar con este tipo de temas en la población colombiana ya que de esta manera se pueden dejar a un lado los estigmas sociales que se tienen en relación a la salud mental y ser en un futuro un país con un porcentaje más bajo de morbilidad frente a los trastornos mentales.

Successful Application of a Canadian Mental Health Curriculum Resource by Usual Classroom Teachers in Significantly and Sustainably Improving Student Mental Health Literacy

La investigación de Kutcher, Wei y Morgan (2015) titulada "Aplicación exitosa de un recurso curricular canadiense de salud mental por parte de los profesores de aula habituales en la

Programa De Alfabetización En Salud Mental

mejora significativa y sostenible de la alfabetización en salud mental de los estudiantes” tenía como objetivo conocer si los hallazgos significativos y sustantivos de un estudio anterior sobre la alfabetización en salud mental de los jóvenes (ASM) podrían replicarse utilizando los mismos métodos en otra población. Donde usaron La Guía Curricular de Salud Mental y Bachillerato (La Guía) la cual fue desarrollada por expertos en salud mental y educación, La Guía está diseñada para el uso en centros de secundaria y bachillerato y está certificada por los Servicios Curriculares de Canadá. Contiene una herramienta de autoevaluación del profesor, un módulo de autoaprendizaje, una herramienta de evaluación de los alumnos y seis módulos preparados para el aula; la cual es aplicada por profesores de aula habituales que han sido formados en su aplicación y ha sido diseñada para ser integrada en los programas de salud o de relaciones humanas ya existentes.

Su aplicación requiere entre 10 y 12 horas de clase, con anterioridad a su aplicación en el aula los profesores son capacitados 1 día para que de esta manera puedan familiarizarse con la Guía y mejorar su propia ASM. Estudios señalan que dicha formación de los profesores sobre la aplicación en el aula de La Guía aumentó de forma significativa y sustancial los conocimientos sobre salud mental de los profesores y mejoró sus actitudes hacia la salud mental y los trastornos mentales. Para esta investigación un coordinador de salud mental de la Junta Escolar del Distrito de Toronto (TDSB) identificó 3 escuelas diferentes (anónimas de los investigadores) que estaban interesadas en evaluar el impacto de La Guía. Los profesores de estas 3 escuelas habían recibido la capacitación de 1 día sobre el uso de La Guía en una sesión realizada bajo los auspicios del Centro de Salud Mental de Ontario Shores a finales de 2012, estos profesores aceptaron participar en esta evaluación por lo cual fueron reclutados. Entre enero y diciembre de 2013,

Programa De Alfabetización En Salud Mental

estos profesores implementaron La Guía como un componente regular de las clases de salud del 9º grado, cada profesor aplicó La Guía en su aula utilizando sus propias técnicas de enseñanza.

Realizaron encuestas anónimas y compararon las respuestas de los alumnos recogidas antes de la aplicación de La Guía (pretest), con las recogidas inmediatamente después de la de la aplicación (postest), y también con las respuestas recogidas a los dos meses de seguimiento. El tamaño total de la muestra fue de 175 (89 mujeres, 49 hombres y 37 no identificaron su sexo). 114 estudiantes fueron emparejados para el análisis de los datos de conocimientos y 112 fueron emparejados para los datos de actitudes en el pretest, el postest y a los dos meses de seguimiento. Antes de ser expuestos a La Guía, los estudiantes respondieron correctamente a una media del 55,18% de las 28 preguntas relativas a los conocimientos sobre salud mental; después de la exposición a La Guía, las respuestas correctas mejoraron hasta una media del 69,64%; las puntuaciones de conocimientos de los alumnos en el periodo de seguimiento de 2 meses también tuvieron una mejora significativa (preprueba: media de 15,45, DT 3,97; seguimiento de 2 meses: media de 19,11, DT 4,04). No se identificaron diferencias significativas entre postest y los 2 meses de seguimiento.

Esta investigación ayuda a reconocer la importancia que tiene el trabajar con los profesores (si estos son los encargados de realizar la aplicación de una guía o programa) antes de cualquier tipo de intervención relacionada a la ASM puesto que, es vital que ellos tengan conocimientos acerca de la salud mental y manejen con facilidad la estrategia de intervención que se llegue a manejar. Al ser uno de los objetivos del presente diseño de un programa de ASM que los profesores puedan manejar dicha intervención se obtiene con esta investigación una referencia de temas a tratar y los tiempos que se podrían manejar con dicha población.

***Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar.
Informe SESPAS 2020***

Este artículo de Castañas, et al (2020) fue realizado en Barcelona, España. Manejó como objetivo “realizar una revisión sistemática de las intervenciones de alfabetización en salud mental que se están llevando a cabo en diversos países, y describir y evaluar un programa de alfabetización en salud mental de ámbito local”. La metodología que se llevó a cabo tuvo lugar en febrero de 2020 donde hicieron una búsqueda en PubMed para identificar estudios que fueran experimentales sobre intervenciones en ASM en el entorno educativo (incluyendo primaria y secundaria). Lograron identificar 245 referencias donde siete cumplieron los criterios de inclusión que manejaban los investigadores. Se hallaron seis referencias más en la búsqueda manual y finalmente, se seleccionaron 13 estudios experimentales. Asimismo, tomaron como estudio de caso el programa de alfabetización en salud mental EspaiJove.net, este tiene como finalidad la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales, la erradicación del estigma y la mejora en la búsqueda de ayuda en la población joven escolarizada (edades comprendidas entre los 11 y los 18 años).

Entre los objetivos de dicho programa se pueden encontrar: el mejorar los conocimientos en salud mental, el conocer y promover conductas saludables para la salud mental, orientar sobre los recursos disponibles para la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos, y para su valoración y tratamiento, entre otros. Este programa cuenta con siete talleres, adaptados a las edades y las necesidades de los/las jóvenes (11 a 18 años) como la gestión de las emociones, habilidades sociales, conductas saludables y más y tienen una duración aproximadamente de 1 hora. Las actividades que ya están orientadas a la población adulta tienen una duración entre 6 y 12 horas, e incluyen temas como salud mental y trastorno mental (nuestras emociones),

Programa De Alfabetización En Salud Mental

habilidades sociales, bullying y ciberbullying, primeros auxilios en ansiedad, depresión, autolesión y suicidio, primeros auxilios en trastornos de la conducta alimentaria y primeros auxilios en el abuso de sustancias y psicosis.

Se observó un aumento de participantes y de actividades realizadas ya que incrementaron los centros educativos participantes, donde pasaron de 5 a 20 en el periodo de 2012 a 2019. Durante los últimos tres cursos escolares (2016-2019). Los factores que han facilitado su implementación son: el trabajo coordinado entre los dispositivos de atención primaria de salud, los centros de salud mental infanto-juvenil, los equipos de atención psicopedagógica y los centros escolares, por otro lado, los factores que han podido dificultarla serían: el miedo inicial expresado por los centros educativos para hablar sobre el suicidio y las autolesiones, temas no tratados anteriormente en las aulas. En la evaluación de la implementación del programa los investigadores observaron que lo que más les había gustado a los/las chicos/as es haberles ofrecido un espacio para poder hablar sobre temas de salud mental (aunque sugirieron que se realizaran más talleres en los que se explique una experiencia en primera persona).

Con este artículo se llega a conocer la importancia que tienen diversos factores en la aplicación de un programa de ASM como el tener en cuenta las necesidades de los centros y la coordinación entre los agentes que trabajan en el contexto escolar. Observando también como incrementan los centros educativos que son partícipes de este tipo de intervenciones en los estudiantes y las mejoras que trae consigo el llevar a cabo programas que promuevan la salud mental en la población. Esto ayuda al presente diseño de un programa de alfabetización en salud mental en una institución educativa de Colombia ya que genera ideas de las actividades que se pueden llevar con la población con la que se quiere trabajar, los temas a tratar con esta y los posibles tiempos que se podrían invertir en cada una de las actividades.

Autopercepción de desarrollo emocional de los estudiantes Secundarios de la región de Ñuble, Chile

Este estudio que realizo Lagos, Ossa, Palma y Arriagada (2020) que tiene como título “Autopercepción de desarrollo emocional de los estudiantes Secundarios de la región de Ñuble, Chile” tenía como objetivo: evaluar los niveles de desarrollo emocional en estudiantes de enseñanza media de liceos de la región de Ñuble, Chile. Implementaron una metodología cuantitativa con un diseño transeccional. Sus participantes fueron 1250 estudiantes de educación media de comunas urbanas y rurales de la región de Ñuble, en Chile (todos ellos pertenecientes a 50 cursos de 10 liceos públicos), su muestra se generó por disponibilidad y permitió contar con grupos intactos (cursos de 1° a 4° año medio de dichos centros educativos). Se hizo uso de diversos instrumentos psicométricos, donde cada uno evaluaba variables distintas: la escala de conciencia emocional del test Práctica Educativa y Desarrollo Emocional (PEYDE), para medir conciencia emocional, este instrumento es de autoaprendizaje y sirve para reflexionar sobre la conciencia del uso de la inteligencia emocional que se tiene en el salón de clase.

También se usó la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), que evaluó dichas variables (depresión, ansiedad y estrés) esta escala cuenta con varias dimensiones tales como: Conciencia emocional, Control emocional, Empatía, Capacidad de relación, y Capacidad de resolución de problemas. De todas estas solo se utilizó la escala de Conciencia emocional, esta cuenta con 10 ítems que se registran en una escala tipo Likert. Como primer momento se realizó una reunión con los directivos de cada uno de los liceos, con el fin de explicar el estudio que se estaba realizando para involucrar la participación de estos y se lleva el acuerdo de un horario para la aplicación de cada uno de los instrumentos que se iban a aplicar a los estudiantes. En los

Programa De Alfabetización En Salud Mental

resultados globales se observó que: para la variable de conciencia emocional se muestra una media muy cerca del promedio aritmético de la escala lo que puede indicar un desarrollo mediano de esta habilidad; por su parte, las variables de depresión, ansiedad y estrés, presentan puntajes bajo la media aritmética lo cual indica que hay un desarrollo positivo de salud mental en esta muestra ya que representaría una percepción de baja aparición en las situaciones cotidianas y escolares.

Para los resultados que se obtuvieron por sexo, de estos podemos señalar que, a nivel de sexo, los hombres presentan menor conciencia emocional que las mujeres, menor estrés, menores indicadores de depresión y menor ansiedad. Aunque estos resultados que se obtuvieron en la investigación señalan un desarrollo mediano de la variable conciencia emocional los investigadores mencionaron que es necesario recordar que el instrumento registra la percepción de sí mismos de los sujetos, no lo que ocurre a nivel emocional. Este estudio menciona múltiples veces lo importante que es el investigar el bienestar socioemocional de los estudiantes y promueven el desarrollo de más investigaciones de este tipo ya que son limitados los estudios que se encuentran al respecto. Esto aporta al presente diseño de un programa que tiene relación con la salud mental ya que es vital generar nuevas propuestas que traten con la educación emocional donde se involucren docentes y estudiantes ya que de esta manera se ha observado que se genera un fortalecimiento en la educación emocional en los establecimientos educacionales.

Nacional

Salud mental en Colombia. Un análisis crítico

Este artículo reflexivo fue realizado por Rojas, Cataño, y Restrepo (2018) llevo a cabo una revisión de la literatura científica sobre la salud mental en Colombia en diferentes fuentes de

Programa De Alfabetización En Salud Mental

información, tales como: PubMed, Science Direct, EBSCO y entre otras. Construyeron así una matriz para comparar el contenido de las referencias identificadas para clasificarlas y compararlas, teniendo en cuenta sólo una vez aquellos documentos que fueron encontrados en más de una de las fuentes mencionadas. Encontraron así 2.592 referencias bibliográficas, donde luego de aplicar diferentes filtros quedaron 315 referencias. Lo que hicieron después fue leer el título, el resumen y dar cuenta de que aportaban los objetivos de este trabajo, de esta manera quedaron sólo 42 referencias.

Dentro de esta revisión se encontraron diversas estrategias que han sido exitosas para promover la salud mental y prevenir e identificar tempranamente los problemas de salud mental, dentro de estas se encontraron las siguientes: promover la salud mental a lo largo del ciclo vital en hogar y escuelas; incrementar la capacidad de las familias, cuidadores, escuelas y organizaciones comunitarias para promover la salud mental de recién nacidos, niños y adolescentes; promover la salud mental en los entornos laborales; cuidar los derechos de las personas con problemas de salud mental y superar el estigma; reducir la prevalencia de personas con enfermedad mental en el sistema judicial; incrementar la capacidad de los adultos mayores, familias, entornos de cuidado y comunidad para promover la salud mental al final de la vida; atender las necesidades específicas de salud mental relacionadas con el género y la orientación sexual; oportunidad e integración de los servicios de salud mental; facilitar el acceso a servicios de salud mental en comunidades remotas y el acceso a hogar, cuidado, empleo y educación para las personas con problemas mentales.

Si se tienen en cuenta las estrategias encontradas en esta revisión de literatura científica se puede concluir que de las 10 estrategias mencionadas 5 de estas pueden tener lugar en las instituciones educativas, de aquí la importancia que tiene el desarrollar nuevas estrategias que

Programa De Alfabetización En Salud Mental

sean óptimas para la población colombiana, dando lugar así a la promoción de la salud mental en entornos educativos que permitan el cumplimiento y el cuidado de los derechos de las personas como niños, niñas y adolescentes con o sin problemas de salud mental, previniendo así un incremento futuro en la prevalencia de las personas con trastornos mentales. Ya que, si se trabaja con las personas para que reconozcan síntomas y/o comportamientos que se relacionan con trastornos mentales o conductas desadaptativas se puede reducir el estigma que aún sigue presente en el país en relación a la salud mental, de aquí la importancia que tiene el desarrollar programas como el que se está desarrollando, el cual busca una alfabetización en salud mental en el entorno estudiantil.

Burnout y problemas de salud mental en docentes: diferencias según características demográficas y sociolaborales

Por medio de este artículo de investigación titulado “Burnout y problemas de salud mental en docentes: diferencias según características demográficas y sociolaborales” los estudiantes Marengo y Ávila, (2016) realizaron este artículo con la participación de docentes de cuatro instituciones educativas oficiales de Barranquilla, Colombia, ellos evaluaron la existencia de diferencias entre las manifestaciones del síndrome de burnout y los problemas de salud mental en docentes de acuerdo con las características del grupo de participantes y características socio laborales. La evaluación se efectuó con un total de 235 docentes, siendo 84 de ellos pertenecientes al género masculino, y el restante, es decir, 151 se ubican en el género femenino, el grupo de participantes en su mayoría superaba los 40 años de edad, y un porcentaje de estos sostenían una relación conyugal y tenían hijos, los docentes son pertenecientes del nivel medio académico de cuatro instituciones oficiales en Colombia. Para la realización de este artículo de investigación, se aplicó el Maslach Burnout Inventory (MBI-Ed) en su versión para docentes,

Programa De Alfabetización En Salud Mental

que está constituido por 22 reactivos, que se ajustan a la escala de medición tipo Likert con seis opciones de respuesta cada pregunta, este tipo de escala, permite obtener una información clara del nivel de intensidad del síndrome del quemado, ubicándolo como nivel alto, moderado o bajo; además se aplicó el Cuestionario de Salud General (GHQ-28) cuya función es la de identificar problemas de salud mental, como síntomas somáticos, ansiedad – insomnio, disfunción social y depresión, en este artículo se aplicó la versión del cuestionario que consta de 28 ítems, con la escala de medición tipo Likert. Este estudio empírico se realiza bajo el diseño comparativo.

Se observó mayor agotamiento y baja realización profesional entre las mujeres, los solteros y sin hijos; los hombres tendieron más a despersonalizarse. Problemas de salud mental como ansiedad-insomnio y síntomas somáticos fueron más frecuentes entre docentes que tienen una contratación fija, sumándole a esto un mayor número de horas de trabajo diario y menor experiencia profesional, además los docentes con hijos presentaron menos agotamiento y baja realización, aunque en ellos se evidenció que fue mayor la despersonalización en comparación con docentes sin hijos. El conocimiento de este artículo enmarca la importancia de que la realización de intervención en salud mental debe ser inicialmente a favor de los docentes, y al ellos en base a su experiencia como beneficiados, generen promoción y prevención de la salud mental en el aula de clase.

Salud Mental, Función Docente y Mentalización en la Educación Preescolar

El artículo de carácter teórico bajo el título “Salud mental, función docente y mentalización en la educación preescolar” realizado por Mesa y Gómez, (2015) en la ciudad de Cali, Colombia, dicho artículo presenta una revisión bibliográfica sobre la importancia de la promoción y prevención en salud mental desde la temprana edad, puesto que favorecen el desarrollo socio afectivo en contextos educativos, puesto que el docente de preescolar debe ser

Programa De Alfabetización En Salud Mental

un promotor del desarrollo personal e íntegro del infante. Menciona algunos programas que se ocupan de priorizar el componente psicoafectivo de la relación que debe existir entre el docente y sus alumnos de educación preescolar, para obtener una relación favorable entre ellos se invita al docente a reflexionar sobre su infancia, ¿cómo eran las relaciones que a pesar de su corta edad consideraba buenas o positivas?, ¿cómo fue la disciplina que recibió en su etapa infantil?, ¿qué motivaciones tuvo para escoger la labor docente? Son interrogantes que le permiten al docente reflexionar si quiere que los infantes que tiene a su cargo tengan las mismas experiencias que él tuvo o si considera necesario modificar algunas conductas para que el infante tenga mejor etapa que él; la mejora de la empatía le permitirá al educando abordar con pensamiento claro el tema del desarrollo emocional. Finalmente, el artículo plantea una discusión alrededor de los programas de formación del docente de preescolar, su competencia emocional o capacidad de mentalización y la incidencia en el desarrollo socio emocional y la salud mental de los niños a su cargo. Este artículo de investigación, permite reconocer la salud mental como centro importante en la educación preescolar, teniendo en cuenta la importancia del docente, para promover el adecuado desarrollo emocional en los niños y niñas, considerando que el perfil docente debe dar mayor importancia a la capacidad de mentalizar sobre sí mismo y sobre los demás.

Tres contextos para pensar la promoción de la salud mental en la adolescencia

El artículo titulado “Tres contextos para pensar la promoción en salud mental en la adolescencia” realizado por Ovidio, Cardona, Jaramillo y Restrepo, (2018) en la ciudad de Medellín, Colombia. Este artículo presenta una postura crítica frente a las enfermedades graves que se presentan en la adolescencia, y las muestras que se presentan desde edad temprana por diferentes problemáticas sociales, siendo esta la etapa en la que se presenta un grupo vulnerable o en riesgo, puesto que en ella se presentan en mayor medida suicidios, violencia, accidentes,

Programa De Alfabetización En Salud Mental

alto consumo del tabaco, malos hábitos alimenticios, infecciones de transmisión sexual, entre otras. Este artículo, permite recuperar información que desde finales de los años 80 se ha ido modificando teórica y políticamente por entidades nacionales que muestran interés por la salud y la vulnerabilidad de en el estudio de la adolescencia. Dentro de la búsqueda se filtraron textos que hacen énfasis en la inversión económica en la salud de este grupo poblacional, promoción y prevención de la salud mental, teorías del desarrollo positivo para adolescente, revisión que permitió identificar un total de 70 documentos enfocadas en el modelo biomédico y comportamental. Los documentos revisados fueron adjuntados en una base de datos de Excel, organizados en categorías de: país, referencia, localización, problema, referente teórico, tipo de texto, metodología de investigación para los empíricos, hallazgos y observaciones; más adelante se añadieron grupos de núcleos temáticos y análisis de cada uno de ellos, para formar las categorías que componen el artículo. Este artículo, describe los contextos políticos, teóricos, e investigativos necesarios para fundamentar un nuevo marco de referencia en la comprensión de la salud mental del adolescente en Colombia, además, aporta información valiosa a la investigación, puesto que gira en torno al desarrollo positivo de los avances en pro de la promoción para la salud mental, por otro lado, evidencia a los adolescente como sujetos activos históricos y socialmente determinados, también generando consciencia de que si se realiza una adecuada dirección de la energía y el potencial de esta población se puede alcanzar metas nacionales e internacionales que se podrían observar como retos grandes en la sociedad.

La construcción de un componente de salud mental para la encuesta nacional

Este artículo publicado en la Revista colombiana de psiquiatría bajo el título “La construcción de un componente de salud mental para la encuesta nacional.” Realizada por Santacruz, Torres, Gómez, Matallana, y Borda, (2015) en la ciudad capital, Bogotá, Colombia.

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Este documento se realiza al considerar la necesidad de estructurar para la Encuesta Nacional de Salud Mental un material que respondiera a las orientaciones y las particularidades del país, cuyo objetivo principal fue el de describir cómo está estructurada y los contenidos que componen la salud mental para la población colombiana de 7 años en adelante. La información necesaria para la elaboración del artículo se obtuvo bajo la metodología de revisión, análisis documental y discusión acerca de conceptos e instrumentos obtenidos. Se revisaron 353 documentos obtenidos por medio de la búsqueda en base de datos especializadas como PubMed y EbscoHost, y de la misma forma por medio de instrumentos documentales en medio físico, de ambas categorías se incluyó el análisis de 180 documentos para este artículo. El componente de la investigación permitió clasificar la información para tres grupos, los cuales son; énfasis en problemas, dificultades en trastornos mentales e interés en salud mental. El modelo del componente considera como elemento central la dimensión ética de cuidado en las relaciones, entrelaza dos dimensiones o categorías de indagación: subjetiva-relacional y social-colectiva. El artículo sorprende la cantidad de documentos que se encuentran bajo la denominación de “salud mental”, y en su mayoría se enfoca en la detección de problemas, trastornos o riesgos mentales. Artículo como este contribuye a la investigación presente, ya que reúne por medio de la revisión bibliográfica gran parte de información histórica sobre salud mental del país, proporcionando información relevante de diferentes documentos que sin duda alguna forman un pensamiento crítico en los lectores, generando una contextualización de la salud mental como tema central.

Marco teórico

Capítulo I. Salud mental

Así como lo señala la OMS la salud es “...un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia” (2001 citado por Casañas y Lulucat, 2019) entendiéndose así que la salud mental está sumergida dentro de ese concepto de salud, como lo menciona el Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica (2017), la salud mental es un proceso de bienestar y desempeño personal y colectivo, como se refleja en la Política Nacional de Salud Mental 2012-2021 (citado por el Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica, 2017) esta salud mental se caracteriza por “la autorrealización, la autoestima, la capacidad para responder a las demandas de la vida en diversos contextos: familiares, comunitarios, académicos, laborales y disfrutar en armonía con el ambiente”.

Determinantes de la salud mental

En este proceso de bienestar y desempeño personal y colectivo hay determinantes que interactúan de manera constante en la vida de cada persona, entre estos se encuentran:

Sociales, económicos y culturales.

Estos determinantes se refieren a diversas variables entre las cuales se encuentran: aspectos culturales, estilos de vida, violencia social, discriminación por diversos motivos, estigma, ingresos económicos, nivel educativo, abuso de drogas, sedentarismo, alimentación, estrés, conducción peligrosa empleo, prácticas de sexualidad, prácticas religiosas, la organización social, entre otras.

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Sistemas y servicio de salud.

La provisión de servicios de salud consume el mayor número de recursos financieros y humanos. Sin embargo, las respuestas de los servicios son por demanda y hay una pobre capacidad instalada y escaso recurso humano capacitado ni especializado para atender a esta población. Este determinante llega a ser fundamental para el bienestar de las personas y la prevalencia de trastornos mentales en las poblaciones.

Biológicos.

Los determinantes biológicos son todos aquellos elementos de salud (físico y mental), que se desarrollan dentro del cuerpo humano como consecuencia de la biología básica y de aspectos orgánicos de la persona, como podría ser la carga genética, el proceso de envejecimiento, los sistemas internos del organismo, la estructura poblacional y otros.

Ambientales.

Los determinantes ambientales corresponden a los aspectos relacionados con el ambiente en general (como el ambiente humano) que modifican el estado de salud de las personas. Son aquellos que dan inicio a los factores epigenéticos (la epigenética semeja un proceso de interruptores genéticos que encienden y apagan los genes). Determinantes ambientales como la nutrición, estrés, entre otros que llegan a experimentar las personas pueden controlar dichos interruptores y causar así posibles efectos hereditarios en los seres humanos.

Los determinantes de la salud mental pueden ser una daga de doble filo, ya que estos se pueden convertir en factores de protección o por su contrario, en factores de riesgo, estos últimos son aquellos que pueden dar paso a un futuro trastorno mental. De aquí la importancia de la promoción de la salud mental, como lo indica la OMS (2004, citada por Casañas y Lulucat, 2019) la prevención de los trastornos mentales tiene el objetivo de:

Programa De Alfabetización En Salud Mental

reducir la incidencia, prevalencia, recurrencia de los trastornos mentales, el tiempo en que las personas permanecen con los síntomas o la condición de riesgo para desarrollar una enfermedad mental, previniendo o retardando las recurrencias y disminuyendo también el impacto que ejerce la enfermedad en la persona afectada, sus familias y la sociedad (p.121).

Las intervenciones preventivas actúan enfocándose en la disminución de aquellos factores de riesgo, aumentando así los factores de protección relacionados con los problemas de salud mental, al igual en la detección de las causas de los trastornos mentales. Como lo mencionan Casañas y Lulucat (2019) hay tres tipos de intervención de prevención, estas dependen de la población a la cual se dirige y dependiendo también del riesgo a que está sometida respecto a una condición clínica.

Prevención universal

Son aquellas intervenciones están dirigidas a un grupo amplio de población (que no ha sido identificado sobre la base de un mayor riesgo específico) o a la población en general.

Prevención selectiva

Estas intervenciones son dirigidas a individuos o subgrupos de la población que tienen un riesgo de desarrollar un trastorno mental (significativamente más alto que el promedio).

Prevención indicada

Son intervenciones que se desarrollan con las personas que tienen un alto riesgo de padecer un trastorno y que son identificadas por presentar signos o síntomas mínimos (pero detectables), los cuales pueden indicar el inicio de un trastorno mental, también suelen ser personas con presencia de marcadores biológicos los cuales indican que hay una predisposición a

Programa De Alfabetización En Salud Mental

desarrollar trastornos mentales, pero aún no reúnen los criterios clínicos exigidos para llegar a establecer un diagnóstico específico de un trastorno mental.

Capítulo II. Alfabetización en salud mental

La Organización Mundial de la Salud marca la importancia de la Salud Mental y la define como “un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera, y contribuir a sus comunidades.” (OMS, 2004) sin embargo es más explícita la definición que se le otorgó en 1946 “Estado de completo bienestar físico, psicológico y social y no sólo la ausencia de enfermedad” (OMS, 1946). Siendo esta la razón principal por la que incita a los países a desarrollar diversidad de programas que fomenten la salud mental en las diferentes etapas del ser humano, pues generarla permite que las personas mantengan relaciones interpersonales constructivas fomentando la práctica constante de valores que a su vez permiten un ambiente favorable para la población, “Un nivel adecuado de salud mental permite que las personas se relacionen entre sí constructivamente y con mutuo respeto, trabajen en forma productiva y hagan una contribución valiosa a su comunidad.” (Lara, Flotts de los Hoyos, Squicciarini, Guzmán Llona, & Guzmán, 2012).

La Salud mental es un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad (Ley 1616 /2013) (Ministerio de Salud, s.f.).

Por otro lado, Ministerio de Salud mental en Colombia, (2018) citando la subdirección de enfermedades no transmisibles del Ministerio de Salud y Protección Social, refiriéndose a la situación del país en cuanto a problemas mentales en niños, niñas y adolescentes, define estos como:

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Síntomas o conductas que no constituyen una enfermedad mental diagnosticada pero que producen malestar emocional y disfunción en las capacidades para relacionarse con los otros y que requieren apoyo social y clínico. Se trata de riesgos potenciales para la salud mental relacionados con circunstancias socioeconómicas y psicosociales. La Clasificación Internacional de Enfermedades, en su versión 10, - CIE10- los clasifica con los códigos del Z55 al Z65 (personas con problemas potenciales psíquicos o psicosociales) y X60 a X84 (lesiones autoinflingidas intencionalmente) (p. 4).

Sin embargo, para evitar que el estado mental de la población infanto juvenil se vea afectada por los problemas que generen diagnóstico mental, debe ser prioritaria la educación en esta área desde la etapa infantil, así lo sostiene la investigación realizada por Bustos & Russo, (2017):

La salud mental en la infancia y adolescencia es una preocupación reciente, pues se ha incrementado la incidencia de trastornos mentales en esta población. Las interferencias en el desarrollo se constituyen como dificultades en el curso esperado del desarrollo infantil repercutiendo en la salud mental. En Colombia, niños, niñas y adolescentes se ven expuestos a problemáticas que alteran el desarrollo psicoafectivo e impiden el despliegue de las potencialidades humanas y la consolidación de la personalidad (p.4).

Por lo tanto, la ausencia de conocimiento en salud mental por parte de los docentes, y padres de familia, impiden el adecuado desarrollo mental de los infantes, exponiendo su desarrollo a resultados desfavorables, de ahí radica la importancia de la alfabetización en salud mental para los entes líderes que rodean a los niños, en este caso, el énfasis se realiza en los docentes, puesto que el ambiente de las instituciones educativas es propicio para forjar habilidades que permiten la correcta interacción entre ellos.

Programa De Alfabetización En Salud Mental

El aula de clase es un espacio favorable para el desarrollo de las relaciones interpersonales en los infantes, permitiendo así la ejecución de la función socializadora, “Las prácticas sociales que se dan en su interior son un excelente espacio para aprender a convivir con otros, siendo una de las primeras esferas para ejercer la ciudadanía por parte de los niños y jóvenes, para organizarse, coordinarse, convivir y ser solidarios.” Lara et al (2016)

No obstante, Casassus, (2003) demostró, en un estudio Unesco realizado en América Latina y el Caribe, que la desigualdad se produce en el ámbito escolar, por lo tanto, no hace parte de diferencias genéticas entre las familias de los infantes. Transportando esta información al contexto de salud mental en el ámbito escolar, se puede decir que al ser ella en donde se construye los primeros pensamientos de desigualdad, se puede también en ella misma modificar este pensamiento y promocionar las ventajas del conocimiento sobre salud mental.

Por otro lado, una condición reciente como lo es la pandemia del COVID-19 permitió evidenciar un impacto trascendental en la salud mental de la población infanto juvenil, pues se evidenció que aun en momentos de confinamiento existen varios factores que influyen en el estado mental óptimo, Galiano, Prado, & Mustellier, (2020) así lo describen en el artículo de revisión bibliográfica enfocada a la salud mental de la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19, reflejó que factores como el estrés, que además de repercutir en el aspecto mental, también provee grandes afectaciones en la población mencionada, puesto que ocurre una disminución en el sistema inmunitario y tendencia a adquirir otro tipo de enfermedades; por otro lado se evidenció que el distanciamiento social genera interrupción en los hábitos, lo que a su vez aumenta la posibilidad de desarrollar estilos de vida no saludables, como el sedentarismo y la afeción del ciclo sueño-vigilia.

Programa De Alfabetización En Salud Mental

En lo mencionado se evidencia la importancia de la alfabetización en salud mental no solo en el ambiente escolar, sino también, en el las personas que hacen parte del entorno del infante, según Galiano, Prado, & Mustellier, (2020) hay un elemento que es de suma importancia y genera un impacto de seguridad en la población infanto juvenil, “El factor protector por excelencia de los infantes y adolescentes es la familia con la presencia de adultos responsables y estables que puedan ofrecer el apoyo necesario, establecer rutinas y hábitos saludables, y promover la resiliencia.” (p. 15).

Lo anterior permite comprender la importancia de formar a la comunidad en general con conocimientos sobre salud mental, sin embargo resulta necesario que inicie desde el sistema educativo, puesto que los docentes son facilitadores de información, y están capacitados para exponer de manera adecuada, con diferentes técnicas cualquier tipo de tema, y en este caso en especial la alfabetización permite a los estudiantes y docentes adquirir información concreta sobre un tema tan relevante como lo es salud mental, y resulta tan imperioso como el apropiarse de conocimientos de las áreas estipuladas para la educación tradicional. Es primordial que, tanto el estudiante que está adquiriendo conocimiento actualmente, como el docente que en algún momento también fue estudiante obtengan reconocimiento, manejo y de ser posible, prevención de los trastornos psicológicos.

El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, (2020) no podía faltar por pronunciarse con respecto a la problemática de salud mental que abarca a las personas en las etapas del desarrollo infantiles y adolescente:

En todo el mundo, los niños, niñas y adolescentes están expuestos a vivencias traumáticas, aumentan los casos de violencia y abusos, el matrimonio infantil, el embarazo adolescente y el trabajo infantil. Los riesgos son aún más altos para los niños

Programa De Alfabetización En Salud Mental

que viven en zonas en conflicto o sufren las consecuencias de crisis humanitarias climáticas. Así como para los niños migrantes y refugiados que se encuentran en la calle, detenidos o en campos y centros masificados.

Por otro lado, Ministerio de Salud mental en Colombia, (2018) asegura que en Colombia a población que oscila entre las edades de 0 a 19 años consultan sobre los trastornos y del comportamiento, y cada vez el número de los consultantes es mayor, refleja que:

De 2009 a 2017 se atendieron 2.128.573 niños, niñas y adolescentes con diagnósticos con código CIE 10: F00 a F99 (que agrupa los trastornos mentales y del comportamiento), con un promedio de 236.508 de personas atendidas por año, la tendencia es al aumento de casos cada año, con un descenso importante en 2016. (p. 7)

Evidentemente la población infanto – juvenil de Colombia pide a gritos información sobre los trastornos mentales, ellos ya tienen la sed de aprender más, de empoderarse y empaparse de un tema que actualmente aún mantiene cierto grado de tabú, en su mayoría lo que tiene que ver con salud mental es un tema que se otorga únicamente a los profesionales de la salud, y evidentemente eso no es del todo malo, lo negativo del asunto es que en su mayoría las instituciones educativas del país no cuentan con el apoyo de un profesional en el área.

Jorm Anthony, quién dio el primer paso a favor de las investigaciones en ASM, citado por Macaya & Vicente, (2019) identificó que este enfoque de alfabetización permite la obtención de los siguientes beneficios:

Reconocimiento del desarrollo de trastornos mentales para facilitar la búsqueda temprana de ayuda, conocimiento de ayuda profesional y tratamientos efectivos disponibles, conocimiento de estrategias efectivas de autoayuda, conocimiento y habilidades para

Programa De Alfabetización En Salud Mental

brindar primeros auxilios y apoyo a la salud mental de los demás, y conocimiento de cómo prevenir trastornos mentales.

Por lo tanto, el conocimiento permite la identificación de la problemática y así se facilita el oportuno tratamiento; la evidencia de que la falta de conocimiento en Salud Mental genera una repercusión en las personas debe ser motivo principal para que exista un interés de empoderamiento por parte de la población en general, esto garantizaría que las personas tengan un mayor control de su salud mental y por ende el beneficio de tener mejor salud y bienestar; pero para obtener este resultado es necesaria “las intervenciones comunitarias, quienes deben movilizar los recursos técnico-profesionales, administrativos y comunitarios del territorio para ayudar a las personas a tomar conciencia de sus activos, con el objetivo de empoderar a la ciudadanía.” Juvinyà-Canal et al (2018).

Capítulo III. Docencia

Se puede decir que la docencia pertenece al pequeño grupo de las labores más antiguas y con mayor relevancia en el contexto social, es la del docente, puesto que a través del aprendizaje adquirido en un aula de clase se forma un despliegue de ingenieros, arquitectos, psicólogos, médicos, y las diferentes de profesiones, su deber principal es el de enseñar, El Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia, en el 2002, definió dicha labor como:

La función docente es aquella de carácter profesional que implica la realización directa de los procesos sistemáticos de enseñanza - aprendizaje, lo cual incluye el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación de los mismos procesos y sus resultados, y de otras actividades educativas dentro del marco del proyecto educativo institucional de los establecimientos educativos.

Sin embargo, para entender la labor docente, es necesario comprender también la característica principal del mismo, que es la enseñanza, definida por La Real Academia Española, 2020 como un “Conjunto de conocimientos, principios, ideas, etc., que se enseñan a alguien.” por lo tanto, el primer objetivo del docente es adquirir conocimientos y mediante actividades o tácticas educativas transmitirlo a los estudiantes de tal forma que ellos se afiancen de esos conocimientos y sin ser docentes lo transfieran a otras personas.

Además de eso, y, a pesar de los avances, las diferentes actualizaciones que las investigaciones otorgan en cuanto al rol docente y las estrategias de enseñanza que han surgido con el paso de la historia, al docente se le ha dificultado dejar a un lado actividad mecánica, esa en la que los pedagogos brindan información meramente teórica que, por supuesto los estudiantes reciben, pero que en muchas ocasiones no genera un pensamiento crítico, lo que le genera dificultad a las personas para asumir posición frente a la realidad, sin embargo, el acto de

Programa De Alfabetización En Salud Mental

proporcionar teoría no es la única función que debe realizar el educando, en la investigación La docencia como recreación y construcción del conocimiento, sentido pedagógico de la investigación en el aula, Morán Oviedo, 2014 sostiene:

(...) que la docencia no consiste únicamente en transmitir conocimientos sino en despertar en el alumno el gusto y la alegría por aprender, crear en su alma un vínculo afectivo con los otros que le rodean; desarrollar al individuo desde adentro y entender que no se puede enseñar a las masas y en serie, porque todos son diferentes. La misión de la docencia es la de formar personas conscientes de su mundo y de lo que son capaces de hacer a favor de ese mundo.

Así pues, se puede afirmar que los docentes tienen la tarea más importante y que no es únicamente enseñar, transmitir un conocimiento o explicar una teoría, si no generar e impulsar en sus estudiantes el deseo imparable de aprender, situándose en la realidad del contexto en el que residen, para que ese aprendizaje adquirido sea aplicable en las diferentes áreas de la vida del ser humano, sin embargo, aunque se realizan muchos estudios sobre la importancia de la educación en el aula de clase, como transmitir información y demás temas, hay uno en especial que en pleno siglo XXI sigue siendo un tema de tabú, difícil de pronunciar por parte de los docentes en los centros educativos, y es la salud mental, especialmente los trastornos mentales, lo cual merece tanta relevancia como las demás asignaturas, porque aunque las enfermedades físicas son observables y por lo mismo, son tratadas con más importancia, hay trastornos mentales ocultos en las personas, que no son diagnosticados, que no son identificados y que por ende, no serán tratados.

Eurydice España, 2018 refiriéndose a lo anterior sostiene que “solemos sentirnos más incómodos hablando de enfermedades mentales y, además, tratamos de evitar pensar en la salud

Programa De Alfabetización En Salud Mental

mental de los niños. Independientemente de nuestro malestar y del intento de esquivar el tema” además, sin ser eso suficiente continúa brindando información relevante citando la Organización Mundial de la Salud, organización que, por medio de las investigaciones realizadas, permite evidenciar que:

Los problemas de salud mental se desarrollan temprano. La investigación demuestra que el 50% de los problemas de salud mental en adultos comienzan antes de los 15 años y el 75%, antes de los 18. Un proyecto de 2015 sobre la salud mental en las escuelas en Europa concluyó que alrededor del 10% de los estudiantes de entre 6 y 11 años tenía problemas mentales que requerían atención médica. Dicho de otro modo, en todas las clases de primaria hay una media de 2 y 3 niños con algún problema mental. Y para completar este inquietante panorama, un número desproporcionado de profesores sufre también problemas mentales.

El verdadero problema es que en su mayoría los docentes de cada aula no están capacitados para brindar información sobre salud mental a los estudiantes, además al ser un tema de tabú, muchos de los docentes no tienen iniciativa para dotarse de información sobre el tema y empoderar a los educados.

Por otro lado, Mieles, Henríquez, & Sánchez, (2009) manifiestan que resulta bastante importante que los educandos no solo se enfoquen en los métodos, técnicas o estrategias para enseñar sobre salud mental, sino que también realicen una mirada introspectiva, e inicien priorizando esta área de la salud dentro de ellos mismos haciéndose cargo de su experiencia emocional, puesto que al encontrarse en un grado inferior, no podrían entonces hacerse cargo de sus propias necesidades, y es así como cualquier tipo de técnicas o métodos para transmitir información sobre salud mental se convierte en insuficiente.

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Denham & Burton, citados por Mesa & Gómez, (2015) refiriéndose a la importancia de que los docentes desarrollen la capacidad auto mentalizante, pues, así como se generan variedad de estrategias para que los docentes apliquen con los niños, es necesario también que los docentes cuenten con el beneficio de variedad de técnicas que les permita desarrollar y hacer uso constante de la habilidad de mentalizarse así mismo para proseguir con los estudiantes:

Se sabe que, si esta capacidad no se encuentra suficientemente elaborada, el docente puede continuar idealizando su función disciplinar, lo cual muchas veces impide el uso de mentalización como un recurso para entender y atender la experiencia emocional del niño y contribuir a su desarrollo socio emocional.

Si bien es cierto, la mayoría de los programas que apoyan la importancia de la alfabetización en salud mental para la población infanto – juvenil, enfocan sus esfuerzos generando empatía con el otro, es decir, la población mencionada y los que conforman su entorno, como su núcleo familiar, lo cual resulta altamente favorable, pero la prevención y el generar promoción a la salud mental, se debe priorizar también las capacitaciones teórico prácticas para el personal docente, reconociendo así la importancia de generar un cambio de mentalidad en este grupo específicamente y luego, con una mentalidad ajustable al siglo actual los mismos docentes usen los métodos de enseñanza en pro de generar en los estudiantes una alfabetización en la salud mental.

La propuesta anteriormente mencionada sería bastante favorable, para el gremio docente, puesto que ellos en su labor presentan un alto nivel de desgaste mental, pues así es la postura que se evidencia en la investigación realizada por Vadalá, (2013) quien sustenta que los educandos en su mayoría tienen asistencia de los síntomas como taquicardia, tensión arterial, trastornos

Programa De Alfabetización En Salud Mental

digestivos, trastornos del sueño-vigilia, entre otras características presentes en El Burn Out (síndrome del quemado).

Por lo anterior se hace necesario brindar a los docentes calidad de vida, Ardila, (2003) citando textualmente a Levy & Anderson sostiene que “Calidad de vida es una medida compuesta de bienestar físico, mental y social, tal como la percibe cada individuo y cada grupo, y de felicidad, satisfacción y recompensa”. Pero si existe la presencia de trastornos mentales en el docente por exceso de trabajo o demás razones, se le estaría arrebatando la posibilidad de tener esta calidad de vida.

Restrepo & López, (2011) citando a Ardila, referente a calidad de vida, presentan una postura más integradora, y desde dimensiones diferentes la definen como:

Calidad de vida es un estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Posee aspectos subjetivos y aspectos objetivos. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud percibida. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida.

En continuación, la calidad de vida laborar se puede presentar en dos formas, bien puede tener un alcance micro, centrándose en las percepciones y formas de experiencia del trabajador sobre su entorno de trabajo, básicamente se refiere a su bienestar de salud, o puede presentarse desde un punto más macro, en el cual es productivo y eficaz su labor en todo el sistema organizacional.

Lamborín & Romero, (2016) refieren que “la calidad de vida debe reconocerse como concepto multidimensional que incluye estilo de vida, vivienda, satisfacción en la escuela y en el

Programa De Alfabetización En Salud Mental

empleo, así como situación económica. Es por ello que se conceptualiza de acuerdo con un sistema de valores, estándares o perspectivas que varían de persona a persona, de grupo a grupo y de lugar a lugar”. Una mirada general permite comprender que de la misma manera en la que se le exige al docente, y se les agrega trabajo a sus labores, también se le debe asegurar calidad de vida que les permita tener satisfacción tanto en el ámbito laboral-académico, como el familiar-personal, un oportuno diagnóstico y tratamiento psicológico de ser necesario, permitirá beneficios individuales en el docente, pero sin duda alguna beneficiará también la proyección que tienen como grupo docente.

Metodología

Enfoque

Según Gonzáles (2013, citado por Portilla, Rojas y Hernández, 2014) una investigación con enfoque cualitativo tiene como objetivo la construcción de conocimiento sobre una realidad social, donde se tienen en cuenta la perspectiva y las condiciones particulares de quienes la originan y por ende la viven, señalando que al implementar una metodología de este tipo implica asumir un carácter dialógico en las creencias, los sentimientos y la mentalidad de las personas que forman parte de dicha realidad; por ende, en el presente diseño de un programa de alfabetización en salud mental se tendrá presente la mentalidad, las creencias y las percepciones que tienen los docentes con los que se trabajará, intentando así tener un acercamiento a las posibles necesidades de promoción y/o prevención de la salud mental en dicha institución.

Alcance de investigación

Este proyecto cuenta con un alcance descriptivo, entendiéndolo como aquel que tiene el objetivo de llegar a conocer las situaciones, las costumbres, y las actitudes que están predominando en las personas con las que se lleve a cabo la investigación (Cañizales, 2011); es de tipo transversal o transeccional debido a que los datos que se lleguen a recoger en el estudio serán en un momento determinado y en un tiempo único (Liu, 2008 y Tucker, 2004 citados por Hernández, Fernandez y Baptista 2014).

Población

Docentes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul de San Pablo Bolívar (IETAEPA)

Muestra

El tipo de muestra será no probabilístico donde, “la elección de los elementos no depende de la probabilidad sino de las condiciones que permiten hacer el muestreo, acceso o disponibilidad, conveniencia, etc.” Scharager y Reyes (2001); por conveniencia, debido a que esta “permite seleccionar aquellos casos accesibles que acepten ser incluidos. Esto, fundamentado en la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador”. Manterola y Otzen (2016). La muestra estará conformada por 2 docentes con los cuales se llevará a cabo la realización de una entrevista con cada uno, de manera individual.

Categorización

Table 1. Categorización

Categoría	Subcategorías
<p><i>Salud mental</i></p> <p>Estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y</p>	<p><i>Percepción</i></p> <p>La percepción es un proceso activo-constructivo en el que el perceptor, antes de procesar la nueva información y con los datos archivados en su consciencia, construye un esquema informativo anticipatorio, que le permite contrastar el estímulo y aceptarlo o rechazarlo según se adecue o no a lo propuesto por el esquema; es la imagen mental que se forma con la ayuda de la experiencia y necesidades. (Riascos y Caicedo, 2018. p. 5)</p>
	<p><i>Calidad de vida</i></p> <p>Calidad de vida general definida como el bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas</p>

es capaz de hacer una contribución en su comunidad” que son importantes para él o ella (Ferrans, 1990b citado por Urzúa y Caqueo, 2012)

(OMS, 2001 citado por Casañas y Lulucat, 2019)

Bienestar

“Estado de la persona en el que se le hace sensible el buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica” (RAE, 2021).

Docencia

Formación

(...) implica la realización directa de los procesos sistemáticos de enseñanza aprendizaje, lo cual La formación del docente debe ser de forma permanente y continua, para que así pueda ser un verdadero agente transformador de la sociedad. Se requiere de nuevas visiones de sus aspectos más generales conceptuales en el contexto actual, donde los saberes pragmáticos, instrumentalistas, tecnológicos - soslayan el desarrollo humano del docente en un proceso de significación personal y social (Nieva y Martínez, 2016).

incluye el

Experiencia

diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación de los mismos procesos y sus resultados, y de

Esta interactúa con la formación en la medida en que aquella propicia aprendizajes que son el fruto de la comprobación directa de la validez que poseen en la práctica los principios teóricos aprendidos, a la vez que pone en marcha la reflexión sobre los efectos discentes de la propia acción docente a partir de la cual cabe iniciar su mejora (Ocampo, 2012)

otras actividades educativas dentro del marco del proyecto educativo institucional de los establecimientos educativos. *Condiciones laborales*

“Se entiende como condiciones de trabajo cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo” (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, s.f)

(Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia, 2002).

*Enseñanza**Estrategias*

“Es la tarea central del docente, mediante la cual transmite a sus alumnos conocimientos particulares y busca el aprendizaje por memorización, Son los procedimientos o recursos utilizados por los docentes para lograr aprendizajes significativos en los alumnos, esto le permite a los docentes lograr un proceso de aprendizaje que sea: activo, participativo, de cooperación y vivencial (Nolasco, 2014)

conocimientos*Agotamiento*

particulares y busca el aprendizaje por memorización, En el contexto educativo, el desgaste/agotamiento se refiere a la pérdida de recursos emocionales debida a las demandas de los estudiantes, demás profesores del centro y familias de los estudiantes; se refleja en indiferencia y actitudes

través de un distantes hacia el trabajo (Arias y González, 2009. p.74).

proceso continuo de

reproducción de

dichos saberes”

(Zubiría y De

Zubiría, 1994

citado por

Magisterio 2020)

Técnicas de recolección de información

Análisis documental

Dulzaides y Molina (2004) señalan que “el análisis documental, es el resultado de la necesidad de proporcionar al usuario un camino para llegar al documento pertinente”, este análisis de información, se realiza de manera adecuada para “su uso racional y creador en la actividad práctica del individuo, sea de la clase que ésta sea: investigadora, gerencial, académica, etcétera”, en este orden de ideas, el presente diseño de un programa de alfabetización de salud mental en docentes lo que pretende es analizar diversas fuentes de información que están relacionadas con la ASM y la salud mental en Colombia y otros países, sintetizándola y ofreciendo así un programa que cuente con un desarrollo practico para la población con la que se pretende realizar la intervención (contexto estudiantil) siendo de esta manera una posible fuente de información para estudios futuros que estén relacionados con la salud mental. Los criterios de selección que se tuvieron en cuenta para el análisis documental fueron: estudios que estuvieran relacionados con la salud mental, diseños de programas que han sido aplicados en instituciones

Programa De Alfabetización En Salud Mental

educativas, estudios que muestren los cambios en la población después de aplicar un programa de ASM, comparaciones entre intervenciones, artículos investigativos e informativos sobre el fenómeno estudiado. Los documentos que se tuvieron en cuenta son los siguientes:

Table 2. Análisis documental

Título	Autor	Año	Fuente	País
Effects of school-based health education secondary school students to be delivered by school teachers: A preliminary study.	Yonehara, Ojio, Taneichi, Yamasaki, Ando, Togo, Nishida y Sasaki	2015	Psychiatry and Clinical Neurosciences.	Japón
Changes in attitudes, behaviour, mental health literacy in the Swedish population 2009–2014: an evaluation of a	Hansson, Stjernwård y Svensson	2016	Acta Psychiatr Scand	Suecia

national antistigma programme	Successful Application of a Canadian Mental Health Curriculum Resource by Usual Classroom Teachers in Significantly and Sustainably Improving Student Mental Health Literacy	Kutcher, Wei y Morgan	2015	2	CanJPsychiatr	Canadá
Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. Informe SESPAS 2020	Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. Informe SESPAS 2020	Castañas, Mas-Expósito, Teixido, y Lulucat-		2020	Gac Sanit	España
Autopercepción de desarrollo emocional de los	Autopercepción de desarrollo emocional de los	Lagos, Ossa, Palma y Arriagada		2020	Revista de Estudios y Experiencias	Chile

estudiantes				Educación	
Secundarios de la					
región de Ñuble,					
Chile					
Salud mental	Rojas,		2	Scielo, CES	Colombi
en Colombia. Un	Cataño, y Restrepo	018		MEDICINA	a
análisis crítico					
Burnout y	Marengo y		2	Psicología:	Colombi
problemas de salud	Ávila	016		Avances de la a	
mental en docentes:				Disciplina	
diferencias según					
características					
demográficas y					
sociolaborales					
Salud Mental,	Mesa y		2	Psicología	Colombi
Función Docente y	Gómez	015		Escolar e Educacional	a
Mentalización en la					
Educación					
Preescolar					
Tres	Ovidio,		2	KATHARSIS	Colombi
contextos para	Cardona, Jaramillo	018			a
pensar la promoción	y Restrepo				
de la salud mental en					

la adolescencia

La	Santacruz,	2	Revista	Colombi
construcción de un	Torres, Gómez,	015	Colombiana	de a
componente de salud	Matallana, y Borda		Psiquiatría	
mental para la				
encuesta nacional.				

Entrevista semiestructurada

Con los dos docentes se pretende realizar una entrevista semiestructurada, ya que se contará con una guía de entrevista, con preguntas agrupadas por temas o categorías, con base en los objetivos del estudio y la literatura del tema, la cual se encontrará a continuación. Díaz, et al (2013) señalan que este tipo de entrevista el entrevistador sigue la guía de preguntas de manera que el entrevistado hable de manera libre y espontánea y que si es necesario se modifica el orden y contenido de las preguntas acorde al proceso de la entrevista.

Table 3. Modelo de preguntas para la entrevista

Categoría	Subcategoría	Pregunta
Salud Mental	Percepción	1. ¿Qué considera usted que es la salud mental?
		2. ¿Considera usted que está abierto a hablar sobre temas que estén relacionados con la salud mental?
		3. ¿Ha pensado usted sobre la salud mental que tienen sus estudiantes?
	Calidad de vida	4. ¿Qué factores cree usted que están inmersos en la vida de una persona para decir que tiene una buena calidad de vida?
		5. ¿Considera que la salud mental tiene un papel importante para tener una calidad de vida?
	Bienestar	6. ¿Qué entiende usted por bienestar?
		7. ¿Considera usted que tiene un buen nivel de bienestar?

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Docencia	Formación	<p>8. Con respecto a su labor como profesor, ¿considera que es importante seguir formándose y aprender nuevas cosas en su profesión?</p> <p>9. Cuando ve una laguna en su espacio de trabajo como docente, que necesita ser llenada con algún conocimiento ¿se preocupa por investigar al respecto, o simplemente pasa desapercibido?</p> <p>10. Mientras se estaba formando como docente, ¿tuvo alguna vez una preparación de psicología infantil o educativa?</p>
	Experiencia	<p>11. En el tiempo que lleva usted como docente ¿ha sentido alguna vez la necesidad de tratar temas relacionados con la salud mental entre sus compañeros de trabajo o con sus estudiantes?</p> <p>12. Como docente ¿ha tenido alguna vez una experiencia que esté relacionada con algún tipo de problema con la salud mental de alguien en la institución donde labora o ha laborado?</p>
	Condiciones laborales	<p>13. ¿Considera usted que la institución aporta de alguna manera para que usted y sus compañeros tengan buenas condiciones para laborar?</p> <p>14. ¿Considera usted que las condiciones actuales de su trabajo han afectado de alguna manera negativa en usted?</p>
Enseñanza	Estrategias	<p>15. ¿Cree usted que es importante que en la labor de docente se propongan nuevas estrategias de enseñanza para los estudiantes?</p> <p>16. ¿Qué estrategias pone en marcha, cuando ve que uno de sus alumnos no avanza o se le dificulta el aprendizaje?</p> <p>17. ¿Qué estrategias usa para tener el control del grupo de estudiantes a su cargo?</p>
	Agotamiento	<p>18. ¿Cree que su trabajo como profesor es agotador? ¿por qué?</p> <p>19. ¿Cómo se siente usted después de terminar un día de trabajo?</p> <p>20. En su trabajo como docente, hay días que pueden aparecer sentimientos de frustración por una u otra razón, ¿qué hace ante esto?</p> <p>21. ¿Practica algún tipo de actividad (ejercicio, arte, etc.) para sentirse mejor?</p>

Análisis de resultados*Matriz de entrevistas*

Table 4. Matriz de entrevistas

Categoría	Subcategoría	Pregunta	Sujeto 1	Sujeto 2	Análisis teórico
Salud Mental	Percepción	1. ¿Qué considera usted que es la salud mental?	Pienso que la salud mental es donde uno debe tener la mentalidad sana sin exceso a estrés o preocupación, para poder tener una vida saludable porque la mente depende de nuestro cuerpo, una mente sana un cuerpo sano.	Yo pienso que la salud mental abarca todo lo que tiene que ver con las condiciones de salud en que se encuentra la persona, porque todo surge a través de la mente los diferentes estados de ánimo, entonces pues eso es lo que puede ser la respuesta a esa pregunta, salud mental es cuando nos encontramos bien, en todos los sentidos en paz, en tranquilidad y que abarque todo lo que se refiere a nuestra personalidad a la naturaleza de nuestra biología humana en la medida en que nos encontremos bien de salud a nivel general de nuestro	Entendiendo la percepción como una “imagen mental que se forma con la ayuda de la experiencia y necesidades” (Riascos y Caicedo, 2018. p. 5), se puede señalar que: si bien en lo que mencionan ambos sujetos acerca de la salud mental se presenta una imagen mental de que es importante tener salud mental para tener un cuerpo saludable, sin embargo, no se logra presenciar un concepto o conocimiento conciso o específico de qué es la salud mental o qué temáticas abarca esta.

cuerpo.

	<p>2. ¿Considera usted que está abierto a hablar sobre temas que estén relacionados con la salud mental?</p>	<p>Si porque es un tema de suma importancia para nuestro diario vivir y es de suma importancia saber lo que trata la mente y todo el cuerpo, todos nuestros sistemas.</p>	<p>Pues yo pienso que sí, de igual manera uno como docente para impartir una clase, pero uno tiene que prepararla, enfocarse y meterse en el tema , estar bien empapado de la situación para abordar los diferentes temas y también así abordar los diferentes cuestionamientos del público al cual le estemos transmitiendo algún conocimiento.</p>	<p>Así como se mencionó anteriormente, ambos docentes reconocen la importancia de hablar y conocer acerca de la salud mental. Donde uno de ellos (Sujeto 2) señala que para realizar una clase que trate con temáticas que estén relacionadas a la salud mental es vital informarse bien acerca de esta, para transmitir así de la mejor manera el conocimiento que se tiene y estar preparado para cualquier pregunta que pueda haber por parte de los estudiantes.</p>
<p>Calidad de vida</p>	<p>3. ¿Qué factores cree usted que están inmersos en la vida de una persona para</p>	<p>Los que dicen que tienen una calidad de vida es porque tienen una vida tranquila, no tienen estrés y</p>	<p>Pues los factores que están inmersos en una persona, para decir que tiene una excelente calidad de vida, también depende de la</p>	<p>Comprendiendo calidad de vida como “bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para</p>

Programa De Alfabetización En Salud Mental

decir que tiene una buena calidad de vida?	preocupaciones altas, y pues tienen una buena calidad de vida, se piensa aparentemente que para ellos eso es una buena vida.	situación económica de la persona, de la situación psicosocial de la persona, porque no podemos decir que si tenemos una excelente entrada económica vamos a tener una buena calidad de vida, entonces eso depende de muchos factores, el amor, el trabajo, la paz en el hogar, la paz interior, entonces depende de muchos factores.	él o ella” (Ferrans, 1990b citado por Urzúa y Caqueo, 2012). Se logra observar que en ambos sujetos se presenta una idea similar, tener una buena calidad de vida hace referencia a que se tienen satisfechas diversas áreas como la económica, el contexto familiar, personal, social y laboral.
4. ¿Considera que la salud mental tiene un papel importante para tener una calidad de vida?	Yo pienso que, si es importante, porque lo que uno lleve a su mente es lo que pues, va uno a, como a... La mente maneja todas las extremidades de nuestro cuerpo, todo lo que se lleve a la mente afecta al cuerpo, si pensamos cosas buenas, positivas, vamos a tener una mejor calidad de vida, entonces si es	Claro que si es importante, y es fundamental porque si usted no tiene salud mental no va a tener tranquilidad y la tranquilidad es la base de todo, que usted viva en armonía, que usted viva en paz, que vivía tranquilo, que usted mentalmente saludable que su cuerpo este saludable, o sea si es fundamental indudablemente.	Si se tiene en cuenta la definición de calidad de vida y que esta hace referencia a la satisfacción que tiene la persona en varias áreas de su desarrollo individual y social, ambos sujetos mencionan que la salud mental cumple un papel importante para que se pueda decir que se tiene calidad de vida, pues es necesario tener una tranquilidad emocional, un

		importante la salud mental para nuestro diario vivir. Como dice el dicho, mente sana cuerpo sano.		pensamiento positivo y una armonía para tener un cuerpo saludable.
Bienestar	5. ¿Qué entiende usted por bienestar?	Bienestar es tener una mejor calidad de vida sin... tener al alcance lo que cualquier humano necesite, para mi pienso que eso es tener calidad de vida y tener lo necesario.	Pues tiene varias definiciones, pero pues en este caso me imagino que es en relación a la salud mental, pues bienestar es cuando uno como persona se encuentra excelente en todos los sentidos de la humanidad... Pues bienestar es estar bien, emm, en tu salud, en tu trabajo, en tu familia, con tus amigos, en todo, o sea que haiga un bienestar, que haya una estabilidad emocional, económica, o sea eso es bienestar de la persona, que que, que tu no tengas ninguna clase de inconvenientes en el mundo donde te relacionas, todo eso tiene que ver con bienestar, tener un buen	Se logra observar que en ambos sujetos el bienestar es sinónimo de “necesidades satisfechas”. Como lo define la RAE (2021) el bienestar es el “estado de la persona en el que se le hace sensible el buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica”. Si se tiene en cuenta lo que mencionan ambos sujetos se podría encontrar una posible definición que estaría más relacionada a la subcategoría de calidad de vida, ya que una persona que tiene un nivel de satisfacción en sus necesidades o áreas es alguien que tiene calidad de vida, sin embargo,

			<p>suelo, tener una buena salud, estar de la mejor manera en el hogar, una armonía, todo, todo hace parte de esa palabra bienestar; bienestar podemos decir que viene de una integralidad, cuando tú eres una persona íntegra, no te hace falta nada y tienes todo esos agregados, pues tienes un bienestar.</p>	<p>puede ser que para ellos una persona que tiene calidad de vida sería alguien que tiene bienestar.</p>
6.	<p>¿Considera usted que tiene un buen nivel de bienestar? ¿Por qué?</p>	<p>No, porque como ser humano carecemos de muchas necesidades, son muy pocas las oportunidades que se dan en nuestro medio.</p>	<p>Pues es difícil decir que un buen nivel sea un 100%, porque desde el momento en que falla un eslabón en la cadena ya no va a haber bienestar, uno pues, puede tener un problema en la familia, tener un enfermo, tener una dificultad económica, pues lógicamente que no va a haber bienestar y tampoco va a haber una buena salud mental</p> <p>En una escala del 100%, yo puedo decir que si, en un 80%.</p>	<p>Observando lo que mencionan ambos sujetos se podría señalar dos aspectos; 1. Nadie tiene un nivel de bienestar del 100%, 2. Hay barreras que le impiden lograr ese bienestar.</p>

Docencia	Formación	<p>7. Con respecto a su labor como profesor, ¿considera que es importante seguir formándose y aprender nuevas cosas en su profesión? Si/no ¿Por qué?</p> <p>Claro que sí, es importante porque como docentes necesitamos aprender y además actualizarnos cada día para darle a nuestros estudiantes un mejor, para tener el conocimiento y enseñar a nuestros estudiantes una buena enseñanza y aprendizaje.</p>	<p>Claro que si es importante seguir formándose día a día, porque uno como ser humano y más uno que está en la docencia, uno nunca deja de aprender, además pues uno debe estar actualizado con las diferentes temáticas que el mundo nos exige a diario, tenemos que meternos en el cuento, de igual manera estamos en una profesión que nos exige cada día más porque si no lo hacemos estamos desfasados y esa no es la idea, nosotros pues tenemos que darle, ser ejemplo antes la sociedad y los estudiantes y por ser docentes debemos tener y manejar.</p>	<p>Se puede observar que en ambos sujetos se nota una conciencia del deber hacia su labor como docentes, el seguir formándose y obteniendo nuevos conocimientos. Así como lo mencionaban Nieva y Martínez (2016) la formación de los docentes “debe ser de forma permanente y continua, para que así pueda ser un verdadero agente transformador de la sociedad”. Sociedad que se encuentra en constante cambio, en la cual siguen surgiendo nuevos temas a tratar, hallazgos científicos, etc. Y que el desarrollo humano del docente requiere de nuevas visiones para que así su proceso tenga una significación personal y social.</p>
-----------------	-----------	--	---	---

<p>8. Cuando ve una laguna en su espacio de trabajo como docente, que necesita ser llenada con algún conocimiento ¿se preocupa por investigar al respecto, o simplemente pasa desapercibido?</p>	<p>Pues, esa situación que se dan no se pueden dejar pasar porque es importante cuando uno no sabe que significa o que nos enseñan, debemos ir más allá, a la investigación y saber o conocer que se entiende de lo desconocido y llevarlo a la enseñanza y practica de nuestros estudiantes.</p>	<p>Pues cuando uno como docente va a dar una clase, como lo dije anteriormente, uno debe ir muy empapado de la situación, o sea uno tiene que tener un conocimiento amplio desde la temática con la cual va a trabajar con el estudiante, y pues lógicamente en este momento la idea es que el estudiante supere al maestro y si pues en alguna situación se llegara a vivir una experiencia como esto, uno no debe sentirse mal, simplemente esto lo está invitando a uno a que se actualice, a que se capacite y que se meta más en el cuento del tema, porque es normal que en aula de clase hayan estudiantes súper pilosos y a veces quieren dejar en ridículo al docente con preguntas del tema que de pronto el estudiante con anterioridad, son más que todos estudiantes pilosos,</p>	<p>Se puede evidenciar que ambos docentes tienen el conocimiento de que en su profesión se deben dar procesos de actualización constante de los conocimientos, ya que como lo menciona Neiva y Martínez (2016) “La formación del docente debe ser de forma permanente y continua, para que así pueda ser un verdadero agente transformador de la sociedad”, así mismo, se puede ver, que los docentes buscan el saber, y son conscientes de que el hecho de no conocer un término o no saber de una temática, no exime de la responsabilidad, si no al contrario es un potencializador para recurrir a la investigación y búsqueda de los conceptos de los cuales se presenta falencia en ese</p>
--	---	--	---

estudiantes comprometidos, momento, entendiendo, estudiantes que le gusta que el primer objetivo del estar en el tema y que les docente es adquirir gusta estar en la jugada, conocimientos y mediante pero si, es importante la actividades o tácticas capacitación en el docente educativas transmitirlo a debe ser día a día. los estudiantes, confirmándose como se menciona en el siguiente apartado “Se requiere de nuevas visiones de sus aspectos más generales conceptuales en el contexto actual, donde los saberes pragmáticos, instrumentalistas, tecnológicos soslayan el desarrollo humano del docente en un proceso de significación personal y social.” (Nieva y Martínez, 2016)

-
9. Mientras se estaba formando como docente, ¿tuvo alguna vez una Si, la tuve de manera virtual, si me ha servido porque puede uno enfrentar muchas situaciones en el aula, ya que hay estudiantes Pues uno cuando está en ese proceso de profesionalización como docente, pues las diferentes temáticas que uno ve son por encima, son por encima Se puede observar que los docentes difieren en sus respuestas, mientras que uno afirma que si recibió una formación que en la actualidad le facilita herramientas para tratar las
-

preparación de psicología infantil o educativa? (No) ¿Por qué cree que no se dio? (si) ¿De qué manera la vio y como le ha servido actualmente?

que cuentan con problemas en el aprendizaje, hay unos que aprenden visuales y uno tiene que afrontar estas situaciones como docentes y poner en práctica estos conocimientos ya que se manejan estudiantes con muchos problemas. En el salones se ve todo, hasta niños muy agresivos

porque en mi experiencia personal no pude decir que hice una licenciatura o una especialización 100% presencial, las hice más que todo virtuales y a distancia, entonces pues decir que si sería una gran mentira, o sea lógicamente que nuestras capacitaciones han sido pues, de lecturas de libros, sobre todo en la forma de como obtuvimos nuestra licenciatura.

distintas dificultades que se le presentan en el aula de clase, el otro docente siente una falencia, ya que considera que la educación que tuvo no le proporciono los conocimientos referidos a psicología infantil o educativa que hubiera necesitado, esto nos indica que hay cierto grado de desbalance que necesita ser suplido, y como se vio en la investigación “Salud Mental, Función Docente y Mentalización en la Educación Preescolar” realizada por Mesa y Gómez (2015) la formación del docentes en procesos psicológicos, psicoafectivos y de la salud mental en general, es fundamental, tanto como para el docente, como para los estudiantes a los que se les imparte el conocimiento, por ese

motivo se deben llevar a cabo o participar en capacitaciones o programas que dejen estos saberes y permitan el desarrollo habilidades emocionales (inteligencia emocional) que les ayuden a lograr un adecuado desarrollo de su profesión y que les brinden herramientas para trabajar y ejercer el rol docente de manera activa, respondiendo asertivamente antes los fenómenos que se puedan presentar en el contexto académico.

Experiencia	<p>10. En el tiempo que lleva usted como docente ¿ha sentido alguna vez la necesidad de tratar temas relacionados con la salud</p> <p>No, pero, o sea, cuando se le presenta a uno situaciones en el aula le toca enfrentarlas, pero así que le nazca a uno no, porque son situaciones ya profundas y para uno es un poco difícil, pero si</p>	<p>Pues la verdad que estos temas de salud mental, esos son temas nuevos, esos son temas modernos, la verdad que, pues el tema ha existido con mucha anterioridad si no que no han sido tan, como le digo, o sea no han sido temas fundamentales en la</p>	<p>Capacidad mentalizada</p> <p>En este interrogante, ambos docentes expresan que no han sentido la necesidad de tratar temas relacionados con la salud mental de manera autónoma, uno refiere que es por falta de conocimiento, capacidades</p>
-------------	--	--	--

mental entre sus compañeros de trabajo o con sus estudiantes? ¿Por qué la ha sentido? ¿Por qué cree que nunca la ha sentido?

hay que enfrentarlas, mientras lleguen a personas que verdaderamente tienen la capacidad y son capacitados para eso, tienen su rango para eso.

Lo atiende uno porque está en el salón de clase, pero eso es para profesionales que sepan de eso.

educación del ser humano o en la educación del docente, pero si es importantísimo que exista. Si se siente la necesidad y más en estos tiempos, si no que uno como docente ahorita, pues es tan apático a la capacitación virtual, y pues nos han ofrecido muchas capacitaciones, pero como que no se les brinda el tiempo, no se les da el respaldo y no se les da la importancia, pero pienso que si es importantísimo.

para hacerlo y que con anterioridad estos temas no tenían tanta relevancia como la actual, mientras que el otro refiere hacerlo en momentos donde deba encargarse y enfrentarlas mientras llega a personas capacitadas, resulta oportuno mencionar lo dicho en la investigación de Reinke, Stormont, Herman, Puri y Goel (2011, citado por Mesa y Gómez ,2015), donde se encontró que los docentes si perciben su responsabilidad en las intervenciones básicas en salud mental en el salón de clase, pero consideran que el aspecto socio emocional de sus estudiantes, es fundamentalmente responsabilidad de los psicólogos, dificultando este pensamiento una atención oportuna a los problemas que pueda

presentar el estudiante.

Además de lo anterior, es importante mencionar la ausencia de la capacidad de mentalización, puesto que según Allen y Fonagy “es aquella que permite el reconocimiento de estados mentales en sí mismo y en los demás en términos de pensamientos, emociones, deseos e intenciones, sumando a esto, la empatía y el apego que se pueda generar”.

(2006, Citado por Mesa y Gómez, 2015).

-
- | | | | | |
|-----|--|--|---|---|
| 11. | Como docente ¿ha tenido alguna vez una experiencia que esté relacionada con algún tipo de problema con la salud mental | Si, si tuve una experiencia, con uno de mis estudiantes, presento agresividad, no escuchaba, no prestaba atención al llamado, tenía una cuchilla en la mano, iba a cortar a sus compañeros, se le hablaba y no | Pues, hay momentos y hay situaciones que se presentan con estudiantes, hay momentos donde también se presentan situaciones con docentes, de igual manera somos seres humanos y no somos perfectos y en cualquier momento podemos tener como personas “bajas”, | Se evidencia experiencias referente a temáticas de salud mental en los docentes, y como lo refiere Ocampo (2012), la experiencia “interactúa con la formación en la medida en que aquella propicia aprendizajes que son el fruto de la comprobación directa de la validez que |
|-----|--|--|---|---|
-

Programa De Alfabetización En Salud Mental

<p>alguien en la institución donde labora o ha laborado? (si) Comente su experiencia</p>	<p>atendía, según la actitud que se le veía era de un niño muy agresivo, también en su parte mental presentaba problemas, ya que no atendía ni escuchaba lo que se le decía, varias veces se presentó situaciones con el mismo estudiante, amenazaba a las niñas que las iba a violar y hacer daño, colocaba los ojos horrible, cuando él ponía esa cara no entendía a nadie, para mí fue una experiencia no muy buena, porque nunca había vivido hasta que la viví con ese estudiante, pero gracias a Dios se pudo hablar con el estudiante y se llevó a mejor termino, luego se llamó al padre de familia para que lo llevaran al médico para</p>	<p>entonces pues, esto es lo que le puedo decir en relación a esta pregunta. No al 100% se resuelven, porque los otros docentes, por ejemplo en las instituciones educativas no hay psicólogos, no hay personas que manejen esta temática, no hay enfermeros, no hay médicos, la mayoría cuando se presentan casos, ya toca prácticamente presentárselos a otras entidades en salud.</p>	<p>poseen en la práctica los principios teóricos aprendidos”; de esta manera, se denota que los docentes actúan de acuerdo a los conocimientos con los que cuentan, en el caso de la docente 1, esta actuó con el chico de acuerdo a lo que su experiencia y conocimientos actuales le dirigieron, en cuanto al docente 2, se denota que al no contar con personal que tenga los saberes necesarios para el caso que se presente, se le dificulta dar una respuesta. A grandes rasgos, se puede mencionar que no hay un conocimiento profundo de los aspectos que abarcan la salud mental y como esta puede ser puesta en práctica, pero si demostrando la capacidad de hacer frente a la situación, y aceptando el</p>
--	---	--	---

que vieran que problema tenía el niño, ya que eran varios problemas con el estudiante, el reporte médico pudo decir que el estudiante, su mentalidad no era normal del todo y que presentaba algunas dificultades.

hecho de que se requiere de un trabajo interdisciplinar en el abordaje de las problemáticas que se presentan dentro de un salón de clase.

<p>Condiciones laborales</p>	<p>12. ¿Considera usted que la institución aporta de alguna manera para que usted y sus compañeros tengan buenas condiciones para laborar? (si, no) ¿Por qué?</p>	<p>Si, aporta una parte para el bienestar de los docentes y tengan un clima agradable tanto como para el docente como para el estudiante.</p>	<p>Yo pienso que no, porque en una institución educativa, las cosas cambian tanto, las condiciones cambian tanto que prácticamente las instituciones educativas es cómo manejar una empresa, y de pronto la parte administrativa, la parte organizativa de la institución, parece que como que no tienen ese sentido humano, ese sentido humanitario contra la planta docente, pienso que les hace falta mucho</p>	<p>En este interrogante, se denota como los docentes difieren en su respuestas, ya que uno refiere que la institución si aporta a que tenga un bienestar en su trabajo, mientras el otro refiere que la institución no aporta a las buenas condiciones laborales y menciona la poca calidad humana que manejan los administrativos de la institución, esto denota que el segundo caso no se perciben buenas condiciones laborales, ya</p>
------------------------------	---	---	--	---

para llegar hasta allá, al menos que también pues los capacitaran a ellos en estos temas.

que esta es definida como cualquier aspecto del trabajo con posibles consecuencias negativas para la salud de los trabajadores, incluyendo, además de los aspectos ambientales y los tecnológicos, las cuestiones de organización y ordenación del trabajo, (Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud, s.f). también puede que el docente experimente malos tratos inadecuados, ya que refiere que no hay un sentido humanitario para la planta docente, como se mencionó anteriormente esto puede tener aspectos muy negativos, y aquí Resulta importante mencionar lo referido en la investigación Burnout y problemas de salud mental en docentes, realizada por Marengo y Ávila (2016),

donde se mencionó que las malas condiciones de trabajo pueden afectar al docente al punto de relacionarse con la experiencia de desgaste profesional, también relacionado con el surgimiento de problemas psicoemocionales.

- | | | | |
|---|--|---|--|
| <p>13. ¿Considera usted que las condiciones actuales de su trabajo han afectado de alguna manera negativa en usted? ¿En caso de que la respuesta sea si, de cuáles maneras?</p> | <p>No, de ninguna manera, al contrario me ha fortalecido para ser mejor docente y seguir educando a mis estudiantes.</p> | <p>Pues, a veces es importante que el docente tenga motivación, que el docente tenga una excelente salud mental, que el docente tenga una integridad, que el docente se encuentre bien en toda su personalidad, es importantísimo y en la medida que esto falla, pues lógicamente que somos seres humanos y las cosas no van a salir de la mejor manera, se empieza a fallar.</p> | <p>Nuevamente, aquí se evidencia una disonancia en las respuestas, para un docente no hay afectación si no fortalecimiento, y para el otro docente si ha habido afectación, por ejemplo en la perdida de motivación y también afectación de la salud mental y la propia integridad; remitiéndonos nuevamente a la investigación Burnout y problemas de salud mental en docentes, realizada por Marengo y Ávila (2016), podemos decir que en el</p> |
|---|--|---|--|

caso del sujeto 1, hay propensión a desarrollar la eficacia, cuidado de la salud mental y llegar a la realización personal, pero en el caso del sujeto 2, hay propensión al surgimiento de otros problemas en el trabajo como escasa productividad, ausentismo, relaciones negativas con otros y una autoevaluación negativa por parte del trabajador, reducción de la autoeficacia, estrés y problemas de salud física “incluso se ha indicado que en conjunto con otras variables (como la falta de organización en el plantel, las condiciones de gestión y rendición de cuentas, etc.) se asocia con altos niveles de estrés y problemas de salud física en el docente” (Marengo y Ávila, 2016).

Enseñanza	Estrategias	<p>14. ¿Qué estrategias pone en marcha, cuando ve que uno de sus alumnos no avanza o se le dificulta el aprendizaje?</p>	<p>Primero que todo llegar al estudiante y analizar cuál es la situación que está presentando, ya que pueden ser varios factores que influyen en el aprendizaje del estudiante, muchos de ellos que no tienen padres, que viven con algunos de sus familiares una abuela un tío, también puede ser que estén viviendo algún conflicto en el hogar o también puede ser su alimentación, son familias de bajos recursos, entonces todo eso influye en el desarrollo tanto físico como mental del estudiante.</p>	<p>Cuando surgen esos temas, esos problemas en el aula de clase, pues como primera medida o la ruta a seguir, uno como docente, es hacer un seguimiento al estudiante de las condiciones que presenta, los problemas que presenta en el aula de clase, en segunda instancia se le hace conocer al coordinador académico, hay un comité de convivencia y también a veces se procede a llamar al padre de familia y hacerlo conocedor de la situación.</p> <p>Se puede observar que ambos docentes pone en marcha estrategias parecidas ante la situación propuesta, en el caso del sujeto 1, se denota que tiene en cuenta los factores del contexto que pueden estar interviniendo en un óptimo aprendizaje o que representan una dificultad a la hora de este, y es adecuado, ya que como lo menciona Nolasco (2014) “las estrategias son los procedimientos o recursos utilizados por los docentes para lograr aprendizajes significativos en los alumnos, esto le permite a los docentes lograr un proceso de aprendizaje que sea: activo, participativo, de cooperación y vivencial”; Pero tener en cuenta los factores extrínsecos no es suficiente, puesto que pueden haber factores internos en el alumno que</p>

estén afectando su aprendizaje de manera directa; el revisar ambas estrategias se podrían llegar a la conclusión de que no se dan las estrategias suficientes que permitan llegar a la solución de un problema de aprendizaje.

Resulta pertinente mencionar la investigación “Salud Mental, Función Docente y Mentalización en la Educación Preescolar” realizada por Mesa y Gómez (2015) Donde se toma a la mentalización como una herramienta o estrategia importante para ayudar al estudiante a modular y regular los afectos negativos, favoreciendo el desarrollo integral y contribuyendo a la salud mental.

15.	<p>¿Qué estrategias usa para tener el control del grupo de estudiantes a su cargo?</p>	<p>La estrategia es llevarle la clase que sea didáctica, también llamativa que se una a clase donde vayan imágenes, videos, que el tema que se vaya a tratar vaya en cada una de estas actividades y que son llamativas para ellos y los va a mantener tranquilos y sobre todo va a ser agradable y llamara su atención.</p>	<p>Eh, las estrategias que uno utiliza para tener el control del grupo, primero que todo es responsabilidad, autoridad en el grupo, infundir respeto, saberle hablar al estudiante, llegar de la mejor manera posible, dialogo permanente con ellos, ser ejemplo de vida para ellos, pienso que es una forma de uno tener autoridad en el aula de clases, también están pactos de aula que son compromisos que se hacen dentro de docentes y estudiantes, o sea son reglas que se manejan dentro del aula de clase y pues esas reglas tienen sanciones, lógicamente que no van a ser sanciones de maltrato si no pedagógicas.</p>	<p>Al revisar lo planteado en la presente cuestión, se revisa que el sujeto 1, va más encaminado a manejar su grupo de estudiantes con estrategias novedosas, que llamen la atención y que capten sus sentidos, en el caso del sujeto 2, se evidencia que es más magistral, teniendo en cuenta factores individuales como interpersonales para llegar al grupo; nuevamente resulta pertinente mencionar la investigación “Salud Mental, Función Docente y Mentalización en la Educación Preescolar” realizada por Mesa y Gómez (2015), puesto que además de las estrategias que comúnmente se pueden llevar a cabo, se refiere que el hecho de conectar emocionalmente con el alumno es una estrategia</p>
-----	--	--	---	--

que permite que los proceso de aprendizaje entre maestro – alumno se den de la mejor manera, ya que no se busca que haya un entendimiento netamente académico, sino que trascienda “Cuando en esa relación predominan los sentimientos amorosos se produce un impacto positivo en el desarrollo del niño, que redundará a nivel emocional, en conquistas en la individualidad, la autonomía, la sociabilidad y, en términos académicos, en la consecución de los logros pedagógicos del currículo.” (O’Connor, & McCartney, 2007, citado por Mesa y Gómez, 2015); al haber esa conexión emocional, al docente no le costará tener el control y manejo del grupo.

<p>16. ¿Cree que su trabajo como profesor es agotador? ¿Por qué?</p>	<p>Claro que sí, ya que se maneja una cantidad de estudiantes que es fuera de contexto, porque lo máximo es de tener es 25, 20 pero le meten a uno hasta 40, 45 estudiantes, entonces es agotador manejar esa cantidad de estudiantes, hay que atenderlos a todos al mismo tiempo, y vamos a encontrar estudiantes muy imperativos, violentos, agresivos, como encontramos otros juiciosos, con comportamiento excelente y otros con comportamiento muy malo, entonces eso agota, porque hay que atenderlos a todos al tiempo, hay que desempeñar todos los papeles, hay que ser médico, psicólogo, y hasta madre, porque</p>	<p>Pues la verdad que, pienso que ningún trabajo es agotador, todos los trabajos tienen su ritmo, todos los trabajos no son iguales, los trabajos es cuestión de costumbre y de cómo programe usted su tiempo, en el momento que usted hace eso pues va a sentir que es su trabajo normal y es cuestión de adaptación, lo que sí es que el trabajo de docente es muy agotador, del docente comprometido, del docente que trabaja, del docente que da la vida por sus estudiantes.</p>	<p>Ambos docentes llegan a la conclusión final, de que el ejercer su profesión si resulta agotador, se ponen en manifiesto esas situaciones que propician que el agotamiento se incremente, como lo menciona Marengo y Ávila (2016) en la investigación Burnout y problemas de salud mental en docentes, los problemas que afectan la salud mental del profesorado se relacionan con condiciones propias del ejercicio laboral, tales como situaciones especiales con estudiantes, tareas pendientes, actividades excesivas, y en este caso son las excesivas cantidades de estudiantes que colocan a un solo docente, además de no contar con ayuda interdisciplinar, si no que ellos deben manejar todas las situaciones que se</p>
--	---	---	---

		<p>para ellos, a la vez que se es docente, se es madre, para aconsejarlo, sobre llevarlo y ver cualquier situación que se presente sobre ellos, como docente no es fácil, y es agotador.</p>	<p>presenten, todo esto puede conducir a que en algún momento del ejercicio de la profesión, lo docentes puedan manifestar sentimientos de culpa y lagunas mentales, así mismo desarrollar estrés laboral que puede llevar a un agotamiento emocional, desmotivación e ineficiencia.</p>	
Agotamiento	<p>17. ¿Cómo se siente usted después de terminar un día de trabajo?</p>	<p>Pues satisfecha por enseñarles cada día a mis estudiantes, ya que mi profesión me gusta y lo hago con el corazón, puedo decir que me siento satisfecha, se agota uno, pero como uno le tiene amor a su profesión uno no mira eso, no lo tiene uno como obstáculo.</p>	<p>Generalmente cuando uno termina un día de trabajo, uno se siente satisfecho un se siente a gusto de la labor cumplida y más que todo se siente uno gozoso, se siente uno feliz cuando uno ve que el estudiante pues ha adquirido un conocimiento, entonces pues eso es una emoción que se siente de que se están haciendo las cosas bien y de que tuvo una excelente actuación dentro de su aula de clase, de igual manera cuando uno está en la escuela, no</p>	<p>En este interrogante se señalan respuestas interesantes, ambos docentes refieren que los sentimientos y emociones que sienten después de un día laboral son positivas, si se agotan y pueden que hayan días malos, pero sienten satisfacción; aquí tenemos una situación interesante, en la pregunta número 13, el docente 2, expresaba que las condiciones de trabajo no eran las mejores, pero aquí vemos los sentimientos</p>

solamente se relaciona con los estudiantes, también se relaciona con los padres de familia con los docentes, pero en este caso en particular cuando uno termina una clase en el aula, hay días diferentes, hay días que no te fue de la mejor manera posibles pero hay que tratar que haya sido lo mejor, porque de igual manera estamos transformando, educando seres humanos para la vida, para el mundo.

positivos con los que termina un día de trabajo, podríamos decir de manera hipotética que su motivación intrínseca tiene bastante peso; la docente 1 siempre ha referido satisfacción en su ámbito laboral, de esta manera, según lo dicho en la investigación Burnout y problemas de salud mental en docente, estos maestros tienen grandes probabilidades de experimentar la realización profesional, puesto que su labor proporciona satisfacción, aunque habría que equilibrar con el nivel de estrés y las cargas laborales que experimentan, pero en rasgos generales es un buen indicio. (Marengo y Ávila, 2016)

<p>18. En su trabajo como docente, hay días que pueden aparecer sentimientos de frustración por una u otro razón, ¿qué hace ante esto?</p>	<p>Si, a veces se siente frustración por parte del padre de familia que no ayuda al estudiante en casa para que tenga un mejor aprendizaje si no quiere dejar la carga solamente al docente, se despreocupa y eso lo lleva a uno a frustración porque no encuentra el acompañamiento de los padres hacia el estudiante, como docentes debemos enfrentar la situación, llamamos al padre de familia, que para que el estudiante llegue al aprendizaje debe ser entre varios, docente padre de familia y estudiante.</p>	<p>Pues la verdad que en el momento e n que uno decide meterse en esta profesión, pienso que no hay reversa a frustraciones, si se metió enamórese de ella, hágala parte de su vida, y de lo mejor de usted, eso es lo que pienso, lógicamente pues que en esta profesión docente uno se inclina por otras cosas, pero uno tiene que ser agradecido, darle gracias a Dios por la oportunidad que tiene, y pienso que ser docente es una de las mejores profesiones que existen, a pesar que no es tan bien vista o también remuneradas, pero es muy bonito sentirse uno que está transformando seres humanos.</p>	<p>Se observa que en el sujeto 1, la frustración viene de factores propios de la labor, como la interacción de los factores familiares con la escuela, no siendo oportuna o participativa, esto genera un agotamiento, ya que como lo menciona Arias y González “el agotamiento se refiere a la pérdida de recursos emocionales debida a las demandas de los estudiantes, demás profesores del centro y familias de los estudiantes (2009. p.74); pero en el caso del sujeto 2, además de estar inmerso lo anterior, también se puede denotar que hay factores de realización personal que pueden causarla, esto puede incrementar el agotamiento que este pueda sentir, ya que como lo mencionan Marengo y Ávila (2016), el burnout se</p>
--	--	---	---

manifiesta también en la baja realización personal que un sujeto experimenta, y puede ser seguido de un agotamiento personal y emocional, afectando la salud mental del maestro.

<p>19. ¿cuáles actividades practica (ejercicio, arte, etc.) para sentirse mejor?</p>	<p>Para sentirse mejor y relajado leo un libro y dejar ahí las preocupaciones, el cansancio, el agotamiento y pensar en otra cosa que te haga sentir mejor.</p>	<p>Pues a veces cuando, también depende del lugar donde uno viva, del entorno donde uno viva porque pues por lo general para uno darse esa paz interior, uno recurre a cosas que le desvíen de la mente en el momento de las actividades o de las relaciones que realizó en el día, entonces si uno lo hace sanamente, lógicamente que uno no va estar en cosas que vayan en contra de la salud, entonces ya sería como dar un paseo, caminar, hablar con los amigos, ver un partido de futbol, ver televisión, etc,</p>	<p>Como se puede evidenciar, los docentes llevan a cabo actividades que les permiten “desviar de su mente” “las preocupaciones” o la carga de las actividades que realizaron durante el día, permitiéndoles a su vez aminorar el estrés, cansancio o frustración que puedan tener; como describen Marengo y Ávila (2016) hay factores que permiten o predisponen la presencia del burnout, pero las características individuales también influyen, es importante tener la capacidad de ser</p>
--	---	--	--

etc; de igual manera en este mundo actual hay muchas formas que como seres humanos invierta su tiempo, productiva o no productivamente. consciente y englobar la salud mental más allá del concepto de enfermedad (Torres, Gómez, Matallana, y Borda, 2015) entendiendo y comprendiendo que con acciones que parecen ser pequeñas (ejercitarse, el arte, caminar...) se cuida la salud mental y a su vez se previenen futuros problemas de esta índole, ya que se trabajan en las diferentes dimensiones que conforman el componente de lo que realmente es la salud mental.

El análisis de las entrevistas arrojó que los docentes tienen un conocimiento superficial de la salud mental, además de que la visualizan como algo de lo que no tienen responsabilidad directa; las intervenciones solo se realizan cuando el problema ya se ha presentado y de maneras no tan adecuadas. Existe un conocimiento de la importancia de la salud mental pero de igual manera un desconociendo de cómo aplicarla o de cómo llevarla a cabo, esto se da por la poca formación en el área y no se presentan iniciativas de indagar en la temática. El clima laboral actual proporciona malestar, los factores personales generan

Programa De Alfabetización En Salud Mental

desmotivación y agotamiento, la problemática se agudiza cuando los docentes no hablan de su salud mental, aún no es algo totalmente normalizado en el contexto donde se encuentran.

Matriz de análisis documental

Table 5. Matriz de análisis documental

<i>Título</i>	<i>Año o fecha de publicación</i>	<i>Base de datos</i>	<i>Objetivo u objetivos</i>	<i>Resumen</i>	<i>Metodología</i>
Effects of school-based mental health literacy education for secondary school students to be delivered by school teachers: A preliminary study.	2015	Psychiatry and Clinical Neurosciences	Mejorar los conocimientos y las creencias sobre salud mental (o ASM) puede promover la búsqueda de ayuda adecuada por parte de los adolescentes que sufren problemas de salud mental.	Este fue un estudio que se realizó en una escuela secundaria en Japón donde se quería mostrar el desarrollo de un programa de Alfabetización en Salud Mental (ASM) y los efectos que este podría tener en los estudiantes de secundaria con los cuales se pretendía trabajar. Cumpliendo con dos propósitos: (1) que fueran impartidos por profesionales de la salud y (2) que su duración fuera corta por la demanda académica de los estudiantes. Sus participantes fueron 102 alumnos de 9° grado de	Se realizó una preprueba, posprueba y un seguimiento. Les pidieron a los alumnos que respondieran a las mismas preguntas una semana antes de la primera sesión del programa (preprueba), al final de la segunda sesión (posprueba) y 3 meses después del programa (seguimiento) para evaluar los efectos del programa. Se desarrollaron 2 sesiones, en la primera se realizó una prueba, la cual constaba de seis preguntas sobre conocimientos generales acerca de la salud y las enfermedades mentales y seis preguntas sobre conocimientos básicos sobre el tratamiento de las enfermedades mentales. Estas preguntas debían responderse

un instituto educativo de Tokio (Japón). con "verdadero" o "falso". La segunda parte de la prueba versaba sobre dos viñetas de casos de depresión mayor y esquizofrenia (según los criterios del DSM-IV). Una vez leídas las viñetas, se pidió a los alumnos indicar si una persona padecía de alguna enfermedad mentales y seleccionar conductas deseables.

Resultados

Conclusiones

Análisis

Los efectos del programa se evaluaron comparando las proporciones de las respuestas correctas o apropiadas a las preguntas en el post-test y en el seguimiento de 3 meses con las proporciones en el pre-test donde 102 estudiantes (86,4%; 52 chicos y 50 chicas) participaron plenamente en el programa observando que las proporciones de respuestas correctas a cada pregunta fueron elevadas en el post-test y en el seguimiento en comparación con el pre-test para todas las preguntas acerca de la salud y las enfermedades mentales. Observaron que antes de las clases,

Se puede observar que un programa conciso dirigido por el personal de la escuela puede llegar a tener un efecto significativo en la mejora de la ASM de estudiantes de secundaria.

De este programa realizado en Japón se logra recoger valiosa información para el actual desarrollo de un futuro programa de ASM en Colombia. Ya que se logra observar la necesidad de tener en cuenta las horas que se requieren para llevar a cabo la aplicación de un programa de este tipo, siendo el tiempo una variable crucial, puesto que la carga académica puede jugar en contra para el óptimo desarrollo del programa. Asimismo, es importante que los docentes estén preparados para ser un ente activo en la aplicación del programa, llegando a ser de gran ayuda para los profesionales de la salud que impartan el programa. Se evidencia también la mejoría en los estudiantes en varias de las subcategorías, tales como: Percepción, Calidad de vida y Bienestar. Entendiendo la primera como “la imagen mental

eran pocos los alumnos que sabían que los exámenes médicos (incluidos los análisis de sangre) solían ser necesarios para el diagnóstico de las enfermedades mentales (28,7%), o que la medicación mejoraba varias enfermedades mentales (29,8%). En cambio, la mayoría de los alumnos sabía que las enfermedades mentales pueden no mejorar sin tratamiento (92,6%), que las personas con enfermedades mentales pueden tener un trabajo normal (96,8%), que las enfermedades mentales son tratables (95,7%) y que el inicio temprano del tratamiento puede mejorar el pronóstico (94,7%). También se observaron que las proporciones de los alumnos que respondieron que proporcionarían a sus compañeros con problemas de salud mental ayuda aumentó significativamente después de este programa de ASM. Las proporciones fueron del 33,0% y del 47,9% en el pre-test, 74,5% y 86,2% en el post-test y 72,3% y 74,5% en la prueba de seguimiento para los casos de depresión mayor y esquizofrenia, respectivamente.

que se forma con la ayuda de la experiencia y necesidades” (Riascos y Caicedo, 2018. p. 5) se puede mencionar que la percepción que tenían de la salud mental cambio, pues esta no es sólo presencia de trastornos, sino que abarca un amplio campo. Y que la salud mental puede afectar en gran medida la calidad de vida de las personas, ya que al entender esta como el “bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para él o ella” (Ferrans, 1990b citado por Urzúa y Caqueo, 2012) se observa la importancia que tiene reconocimiento de síntomas, las ayudas con las que se cuenta (para sí mismo y para otras personas) y la importancia de un temprano tratamiento para tener así un bienestar lo cual lleva a que las personas tengan un buen funcionamiento de su actividad tanto somática como psíquica (RAE, 2021).

Título	Año o fecha de publicación	Base de datos	Objetivo u objetivos	Resumen	Metodología
--------	----------------------------	---------------	----------------------	---------	-------------

Programa De Alfabetización En Salud Mental

<p>Changes in attitudes, intended behaviour, and mental health literacy in the Swedish population 2009–2014: an evaluation of a national antistigma programme</p>	<p>2016 Scand</p>	<p>Acta Psychiatr</p>	<p>Investigar los cambios en el estigma público durante 2010 y 2014 con la línea de base en 2009.</p>	<p>Este fue un estudio de una campaña nacional sueca contra el estigma que ha estado presente en las personas del país entre 2010 y 2014 para conocer así si dicho estigma público ha mejorado o no con el tiempo en los ciudadanos.</p>	<p>Para la recogida de los datos se realizaron encuestas anuales a la población 2009-2014, consistía de dos encuestas a la población general de octubre de cada año, una de las cuales incluía una muestra de las tres regiones principales de la campaña y otra a nivel nacional. administraron cuestionarios a través de Internet utilizando muestras aleatorias de la población de un panel compuesto por 40.000 miembros, estratificados para ser representativos de la población general con respecto a la edad, el sexo y ubicación geográfica, realizando un análisis de la salud mental (puntuación estandarizada del MAKS), actitudes (subescalas estandarizadas de CAMI) y el comportamiento previsto (puntuación estandarizada RIBS), utilizando 2009 como categoría de referencia.</p>
--	----------------------------	-----------------------	---	--	--

Resultados

Conclusiones

Análisis

Se observó que la alfabetización en Campañas como esta pueden llegar a Este estudio demuestra la importancia que tiene

salud mental mejoró en gran medida en las regiones de la campaña entre 2009 y 2014. Una mejora significativa ya al final del primer año de campaña (2010) y en todos los años siguientes. Cada una de las subescalas con las que trabajaron obtuvo una mejora en la población, en "mentalidad abierta y prointegración" se produjo una mejora significativa entre 2009 y 2014 (0,49 unidades de SD), para la subescala de "miedo y evitación" también tuvo una mejora (0,41 unidades de SD) al igual que la subescala de "ideología de la salud mental de la comunidad" (0,35 unidades de SD). También se pudo presencia que, en todos los análisis, el género femenino, la educación superior y una mayor familiaridad con las enfermedades mentales estaban significativamente relacionados con una mejor alfabetización en salud mental, actitudes más positivas, y ser más propensos a interactuar con personas con enfermedades mentales en el futuro.

tener un impacto positivo y significativo en la alfabetización en salud mental de las personas y sus actitudes e intenciones de contacto social con personas con enfermedades mentales.

realizar campañas, programas, etc., que buscan que la población tenga un acercamiento a temas relacionados con la salud mental, puesto que, es vital desarrollar en las comunidades un conocimiento ya sea básico de qué es la salud mental, la importancia de esta para tener un bienestar y una calidad de vida y llegar a un posible cambio de percepción y disminución de estigmas sociales que en la cultura colombiana pueden verse aún presentes en la actualidad.

En este orden de ideas, se puede mencionar que se abarcan subcategorías como: Bienestar, Calidad de Vida y Percepción. Se logra analizar la importancia que tiene el mejorar y crear intervenciones que tengan relación con temáticas como las subcategorías que se mencionaron, puesto que, se podría hacer referencia de una cadena, donde si una persona tiene una percepción positiva de la salud mental acudirá a profesionales que le ayuden, esto generaría un bienestar en su funcionalidad, como lo señala la RAE el bienestar se refiere al buen funcionamiento de su actividad somática y psíquica de las personas (2021), lo cual llevaría a una mejor calidad de vida.

Título	Año o fecha de publicación	Base de datos	Objetivo u objetivos	Resumen	Metodología
--------	----------------------------	---------------	----------------------	---------	-------------

Programa De Alfabetización En Salud Mental

<p>Successful Application of a Canadian Mental Health Curriculum Resource by Usual Classroom Teachers in Significantly and Sustainably Improving Student Mental Health Literacy</p>	2015	CanJPsychiatry	<p>Investigar si los hallazgos significativos y sustantivos de un estudio anterior sobre la alfabetización en salud mental de los jóvenes (ASM) podrían replicarse utilizando los mismos métodos en otra población.</p>	<p>Este estudio se basó en examinar el impacto de un recurso curricular ya existente en Canadá, la Guía Curricular de Salud Mental y de la Escuela Secundaria (La Guía), el cual era impartido por profesores habituales del aula, estos tenían conocimientos sobre las actitudes y los conocimientos que tenían sus estudiantes acerca de la salud mental y las enfermedades mentales en la escuela secundaria canadiense. Esta Guía Curricular de Salud Mental y de la Escuela Secundaria (La Guía) fue desarrollada por expertos en salud mental y educación, está diseñada para el uso en centros de secundaria y bachillerato y está certificada por los Servicios Curriculares de Canadá. Contiene una herramienta de autoevaluación del</p>	<p>Los profesores que hicieron parte de este estudio fueron capacitados con anterioridad al desarrollo de La Guía, de esta manera se podrían familiarizar con La Guía y mejorar su propia ASM. Realizaron encuestas anónimas y compararon las respuestas de los alumnos recogidas antes de la aplicación de La Guía (pretest), con las recogidas inmediatamente después de la de la aplicación (postest), y también con las respuestas recogidas a los dos meses de seguimiento. El tamaño total de la muestra fue de 175 (89 mujeres, 49 hombres y 37 no identificaron su sexo). 114 estudiantes fueron emparejados para el análisis de los datos de conocimientos y 112 fueron emparejados para los datos de actitudes en el pretest, el postest y a los dos meses de seguimiento.</p>
--	------	----------------	---	--	--

profesor, un módulo de autoaprendizaje, una herramienta de evaluación de los alumnos y seis módulos preparados para el aula; la cual es aplicada por profesores de aula habituales que han sido formados en su aplicación y ha sido diseñada para ser integrada en los programas de salud o de relaciones humanas ya existentes.

Resultados

Conclusiones

Análisis

Se observaron en los resultados que antes de ser expuestos a La Guía, los estudiantes respondieron correctamente a una media del 55,18% de las 28 preguntas relativas a los conocimientos sobre salud mental; después de la exposición a La Guía, las respuestas correctas mejoraron hasta una media del 69,64%; las puntuaciones de conocimientos de los alumnos en el periodo de seguimiento de 2 meses también tuvieron una mejora

Los resultados que se obtuvieron ayudaron a corroborar los de un estudio anteriormente realizado en un lugar diferente. En conjunto, estos resultados sugieren un enfoque sencillo pero eficaz para mejorar la ASM en los jóvenes mediante la incorporación de un recurso en el aula, impartido por profesores de aula habituales en entornos escolares habituales.

De este estudio se puede analizar la importancia que tiene el capacitar a los docentes antes de llevar a cabo una aplicación de un programa de alfabetización en salud mental, no sólo para que estos se familiaricen con el programa sino, para que ellos también puedan llegar a mejorar su ASM, ya que como lo fue en este caso, al ser profesores de aulas, son los que más tienen contacto con los estudiantes, y son ellos los que pueden llegar a identificar alguna señal o síntoma que pueda presentar alguno de sus estudiantes. Se puede señalar entonces que: se logran evidenciar la presencia e importancia de la subcategoría de

significativa (preprueba: media de 15,45, DT 3,97; seguimiento de 2 meses: media de 19,11, DT 4,04). No se identificaron diferencias significativas entre postest y los 2 meses de seguimiento.

Formación. Ya que, así como lo mencionan Nieva y Martínez (2016), la formación en los docentes “debe ser de forma permanente y continua, para que así pueda ser un verdadero agente transformador de la sociedad”, si el docente está formado y capacitado sabrá cómo manejar problemáticas relacionadas con la salud mental en sí mismo, compañeros de trabajo y estudiantes de la institución educativa donde labora.

Título	Año o fecha de publicación	Base de datos	Objetivo u objetivos	Resumen	Metodología
<p>Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. Informe SESPAS 2020</p>	2020	Gac Sanit	<p>Realizar una revisión sistemática de las intervenciones de alfabetización en salud mental que se están llevando a cabo en diversos países, y describir y evaluar un programa de alfabetización en salud mental de ámbito local</p>	<p>En este referente se realizó una revisión sistemática sobre las intervenciones de alfabetización en salud mental en el ámbito educativo que se están llevando cabo en diferentes países. Se hizo una revisión documental en una base de datos (PubMed) y se tomaron como referencia diversos estudios experimentales sobre intervenciones en ASM en contextos educativos, posteriormente toman como estudio de caso 2008 se está</p>	<p>Lo que se realizó fue una búsqueda en la base de datos de PubMed, para identificar así los estudios experimentales sobre intervenciones en alfabetización en salud mental en el contexto educativo (incluyendo primaria y secundaria). Fueron usados diferentes términos, tales como: “mental health literacy”, “program*”, “intervention*” y “young”, y se combinaron de la siguiente manera: “mental health literacy” AND (“program*” OR “intervention*”) AND “young”. El único criterio de selección para los documentos fue que estos utilizaran diseños experimentales que</p>

desarrollando el programa de alfabetización en salud mental Espaijove.net el cual se ha venido realizando constantemente en Barcelona en los últimos siete cursos escolares, esto con el fin de describir y evaluar dicho programa local de alfabetización en salud mental.

el de evaluar la eficacia/efectividad de intervenciones de alfabetización en salud mental en estudiantes de primaria o secundaria; no se establecieron límites temporales ni de idioma. También se realizó una revisión de las referencias de los artículos identificados y se realizaron búsquedas manuales de la literatura gris. Después de identificar los estudios se revisaron sus títulos, los resúmenes y las palabras clave de cada uno. Posteriormente, seleccionaron los estudios que cumplían criterios de inclusión y se evaluó su contenido. Se utilizaron formas estandarizadas, preparadas específicamente para este artículo, para extraer la información relevante y se evaluó la calidad de cada uno de los estudios de manera independiente por pares.

*Resultados***Conclusiones****Análisis**

Se lograron identificar 245 estudios, Con la respectiva revisión documental Esta revisión documental muestra la importancia

Programa De Alfabetización En Salud Mental

de estos sólo se seleccionaron 13 referencias de estudios experimentales. Posteriormente se realizó un estudio de caso con el programa de alfabetización en salud mental EspaiJove.net, este tiene como finalidad la promoción de la salud mental, la prevención de los trastornos mentales, la erradicación del estigma y la mejora en la búsqueda de ayuda en la población joven escolarizada (edades comprendidas entre los 11 y los 18 años).

que realizaron los investigadores se pudo observar que hay una falta de programas de ASM en contextos educativos de primaria, siendo sólo uno de los estudios en el escenario mencionado y 12 de ellos en secundaria. Asimismo, se llegó a concluir que es importante recomendar hacer estudios que desarrollen programas de Alfabetización en Salud Mental y realizar revisiones compilatorias de los programas ya existentes.

que tiene la implementación de programas de alfabetización en salud mental, y la necesidad que hay de crear nuevos programas que se adapten a contextos como la escuela primaria, ya que, se nota una carencia de estos en dicho contexto. Si bien, es un estudio realizado en España, se puede analizar lo útiles que han llegado a ser este tipo de programas que tienen contacto con las comunidades educativas, llegando a reconocer lo beneficioso que podría ser realizar este tipo de intervenciones en países como Colombia.

<i>Título</i>	Año o fecha de publicación	Base de datos	Objetivo u objetivos	Resumen	Metodología	
Autopercepción de desarrollo emocional de los estudiantes Secundarios de la región de Ñuble, Chile	2020	Revista de Estudios Experiencias Educación	de y en	Evaluar los niveles de desarrollo emocional en estudiantes de enseñanza media de liceos de la región de Ñuble, Chile	Este referente señala que las emociones juegan un papel importante en la promoción de la salud mental. Teniendo eso presente lo que quisieron desarrollar fue un estudio cuantitativo con estudiantes de secundaria, con los cuales se aplicarían unos instrumentos para medir su conciencia emocional, la depresión, la ansiedad y el estrés de dicha población.	Este estudio manejo un enfoque cuantitativo, y contó con 1.250 participantes los cuales eran estudiantes de educación media de comunas urbanas y rurales de la región de Ñuble, en Chile. Todos ellos pertenecientes a 50 cursos de 10 liceos públicos. La muestra se generó por disponibilidad y permitió contar con grupos intactos (cursos de 1° a 4° año medio de dichos centros educativos). En dicha muestra se usaron dos instrumentos, estos

fueron: (1) la escala conciencia emocional del test práctica educativa y desarrollo emocional (PEYDE), esta se usó con el objetivo de medir la conciencia emocional, y contaba con las dimensiones de: conciencia emocional, control emocional, empatía, capacidad de relación, y capacidad de resolución de problemas, de la cual se tomó solo la primera dimensión (conciencia emocional); y (2) la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21), para poder evaluar las tres dimensiones que maneja la escala: (1) la ansiedad, (2) la depresión y (3) el estrés de los estudiantes. Primero se quiso realizar una reunión con los directivos de la institución para que estos conocieran el estudio, estuvieran involucrados en la participación y en el acuerdo de horarios de la aplicación de cada una de las escalas.

Resultados

Conclusiones

Análisis

En los resultados globales pudo ver presente que: para la variable de conciencia emocional se muestra una media muy cerca del promedio aritmético de la escala lo que puede indicar un desarrollo mediano de esta habilidad; por su parte, las variables de depresión, ansiedad y estrés, presentan puntajes bajo de la media aritmética, esto indicaría que hay un desarrollo positivo de salud mental en esta muestra ya que representaría una percepción de baja aparición en las situaciones cotidianas y escolares. Por parte de los resultados por guiados por el sexo de los estudiantes demuestran que: a nivel de sexo, los hombres presentan menor conciencia emocional que las mujeres, menor estrés, menores indicadores de depresión y menor ansiedad. Sin embargo, los investigadores mencionan que es importante recordar que el instrumento registra la percepción de sí mismos de los sujetos, no lo que ocurre a nivel emocional.

Los investigadores mencionan que el desarrollo emocional en la muestra de participantes “se presenta en un punto medio de la escala adecuada en su generalidad”, aunque la conciencia emocional se mostró muy ligeramente sobre el promedio de la escala, no es algo necesariamente es negativo ya que se debe tener en cuenta las edades de los participantes y que están en una etapa donde se puede fortalecer este elemento en educación media, es por esto que se debería incorporar estas intervenciones de manera más activa en el proceso formativo escolar.

Este estudio da un aporte importante para el presente diseño de un programa de ASM, si bien se desarrollara un programa que capacite primero a los docentes y en un futuro se extienda a las fases de intervención con los estudiantes, es vital que tanto los investigadores, profesionales de la salud que puedan estar presentes y docentes tengan presente desde el principio la población con la que se trabajará (sea esta de primaria o bachillerato), es aquí donde categorías como la experiencia o la formación de los profesionales toma un rol principal. Ya que, se debe tener conocimiento de la etapa del desarrollo vital en la que se encuentren los estudiantes, los cambios físicos o psicológicos por los que están pasando o van a pasar , los factores de riesgo que pueden estar presentes y las estrategias que se pueden implementar para que se dé una óptima alfabetización en salud mental y un aprendizaje significativo en ellos.

Título	Año o fecha de publicación	Base de datos	Objetivo u objetivos	Resumen	Metodología
Salud mental en Colombia. Un	2018	Scielo, CES	Indagar sobre aspectos	Este estudio quiso indagar sobre la salud	Se realizó una revisión de la literatura científica sobre la

<p>análisis crítico</p>	<p>MEDICINA</p>	<p>históricos de la salud mental en Colombia, las principales limitaciones que se identifican desde la perspectiva de la psiquiatría y de la salud pública al actual sistema de atención y plantear estrategias para implementar una política pública de salud mental más efectiva.</p>	<p>mental en Colombia por medio de una revisión a la literatura científica, en la cual se estudiaron antecedentes, barreras, legislaciones, estrategias y políticas que estuvieran relacionadas con la salud mental que tienen y han tenido los colombianos.</p> <p>salud mental en Colombia en diversas bases de datos, tales como: PubMed, Science Direct, EBSCO, OVID y BIREME, en las cuales se usaron palabras clave para la búsqueda, dentro de estas estaban: “salud mental Colombia”, políticas públicas salud mental Colombia”, “legislación salud mental Colombia”, “barreras atención salud mental Colombia”, “déficit salud mental Colombia”, “estrategias intervención salud mental”, “políticas públicas en salud mental”. La búsqueda se restringió al español e inglés y aquellos artículos con texto completo. Encontraron así 2.592 referencias bibliográficas, donde luego de aplicar diferentes filtros quedaron 315 referencias. Lo que hicieron después fue leer el título, el resumen y dar cuenta de que aportaban los objetivos de este trabajo, de esta manera quedaron sólo 42 referencias.</p>
--------------------------------	-----------------	---	--

Resultados

Conclusiones

Análisis

Dentro de la revisión de literatura científica se encontraron diversas estrategias que han sido exitosas para promover la salud mental y prevenir e identificar tempranamente los problemas de salud mental en las personas en Colombia, dentro de estas se encontraron las siguientes: promover la salud mental a lo largo del ciclo vital en hogar y escuelas; incrementar la capacidad de las familias, cuidadores, escuelas y organizaciones comunitarias para promover la salud mental de recién nacidos, niños y adolescentes; promover la salud mental en los entornos laborales; cuidar los derechos de las personas con problemas de salud mental y superar el estigma; reducir la prevalencia de personas con enfermedad mental en el sistema judicial; incrementar la capacidad de los adultos mayores, familias, entornos de cuidado y comunidad para promover la salud mental al final de la vida; atender las necesidades específicas de salud mental relacionadas con el género y la orientación sexual; oportunidad e integración de los servicios de salud mental; facilitar el acceso a servicios

Esta revisión logra integrar hallazgos relevantes sobre la salud mental en Colombia, llegando a una reflexión crítica sobre lo que ha sido su aplicación y desarrollo, y la búsqueda de alternativas de solución, dando cuenta de lo que ha funcionado en otros contextos.

Si se tienen en cuenta las estrategias encontradas en esta revisión de literatura científica se puede analizar que: de las 10 estrategias mencionadas 5 de estas pueden tener lugar en las instituciones educativas. Los investigadores señalan que en su estudio se puede observar la existencia de serias barreras de acceso a los servicios, de aquí la importancia que tiene el desarrollar nuevas estrategias que sean óptimas para la población colombiana, si se tiene en cuenta que el contexto educativo es un campo relativamente accesible para los colombianos este podría ser el que da lugar así a la promoción de la salud mental no sólo en niños, niñas y adolescentes del país sino también en sus administrativos; lo cual podría permitir el cumplimiento y el cuidado de los derechos de las personas con o sin problemas de salud mental, previniendo así un incremento futuro en la prevalencia de las personas con trastornos mentales e incrementando la calidad de vida y el bienestar que tiene la población colombiana en la actualidad.

de salud mental en comunidades remotas y el acceso a hogar, cuidado, empleo y educación para las personas con problemas mentales.

Título	Año o fecha de publicación	Base de datos	Objetivo u objetivos	Resumen	Metodología
Burnout y problemas de salud mental en docentes: diferencias según características demográficas y sociolaborales.	2016	Psychologia: Avances de la Disciplina	Identificar si las manifestaciones de burnout y los problemas de salud mental son diferencialmente significativas de acuerdo con las características demográficas y sociolaborales de un conjunto de docentes de nivel escolar en el Caribe colombiano.	Se han descrito dos escenarios problemáticos que afectan al profesorado, el burnout y las dificultades de salud mental, así como la participación de las condiciones demográficas y laborales frente a estos fenómenos; características demográficas (sexo, estado civil, tener o no hijos) y sociolaborales (nivel de formación y profesionalización, tipo de contrato, tener más de un empleo, relaciones laborales, tiempo de servicio y años de experiencia); se ha indicado que estas variables poseen relaciones	Se desarrolló una investigación empírica de diseño comparativo en la cual participaron 235 docentes, 84 hombres y 151 mujeres, adscritos a cuatro instituciones educativas oficiales de Barranquilla (Colombia). Los instrumentos que se usaron fueron los siguientes, Maslach Burnout Inventory en su versión para docentes, se trata de un cuestionario diseñado para medir lo que siente y piensa el trabajador en relación con su trabajo, de forma que permite identificar las tres dimensiones del burnout: realización personal, despersonalización y agotamiento Emocional; Cuestionario de Salud General (General Health Questionnaire, GHQ-28), en este estudio se empleó la versión de 28 ítems, ha sido

estadísticamente significativas con el agotamiento emocional. diseñado para identificar cuatro manifestaciones problemáticas de salud mental: síntomas somáticos, ansiedad-insomnio, disfunción social y depresión, sin que su uso implique fines diagnósticos clínicos. Se accedió al contacto personal con los docentes tras la autorización de las instituciones educativas, la participación se realizó de forma libre y voluntaria, respetando el anonimato de los participantes quienes además tuvieron pleno conocimiento de los fines del estudio. La aplicación de los instrumentos se cumplió en jornadas únicas, de manera grupal y en un espacio de cada institución educativa que garantizaba las propicias condiciones ambientales para el desarrollo de los instrumentos. El proceso tuvo una duración aproximada de 40 minutos por cada institución.

Resultados

Conclusiones

Análisis

Tanto el burnout como los problemas de salud mental mostraron un comportamiento llamativo en función de las características de los docentes, por un lado, se identificó que ambas variables muestran diferencias con relación al sexo y al estado civil, resaltando una mayor tendencia entre las mujeres a ver afectada su capacidad de autoeficacia (baja realización profesional) y mayor intensidad de estrés por las cargas laborales, incluso, son quienes más afectación muestran ante la conducta disfuncional de los alumnos, los datos señalan que los niveles de agotamiento emocional y de baja realización profesional son mayores entre las maestras, así como mayor tendencia a la somatización en comparación con los docentes hombres, mientras que estos tienden más a despersonalizarse; también se halló un mejor rendimiento frente al burnout en quienes tenían familia conyugal (hijos), y a la par, quienes no tenían hijos mostraron más problemas de salud mental. Trabajar durante más de ocho horas diarias fue otro factor con resultados diferenciales para burnout y salud mental en comparación con los

Se pudo concluir, que sí hay diferencias significativas de acuerdo a las características de los docentes, es decir, se tiene más predisposición a manifestar burnout si se hay inmersos factores como: ser mujer, ser profesor sin contrato fijo, trabajar más de 8 horas al día, estar soltero, entre otro aspectos que pueden apelar a un posible desarrollo de burnout y un mal estado de salud mental.

Este estudio es valioso para la investigación, ya que permite analizar aquellos aspectos que pueden llevar a que la salud mental de un docente se encuentre en mal estado, trayendo a colación aquellos factores que los pueden predisponer o que estén relacionados a la manifestación del burnout y problemas de salud mental, de esta manera es un punto importante que se debe manejar a la hora de realizar una alfabetización en salud mental para los maestros de una institución, debido a que es importante que ellos sepan identificar y manejar estas características, para la construcción de una salud mental óptima.

En esta investigación se hacen evidentes las siguientes Subcategorías “Agotamiento” “Calidad de vida” “Bienestar” “Condiciones laborales” y “Experiencia”: En el burnout se resalta la manifestación de múltiples condiciones sintomáticas resumidas en tres grandes dimensiones del problema: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización profesional (Avey, et, all. citado por Marengo y Ávila, 2016); los resultados denotan, que el estrés que puede generar la naturaleza del trabajo docente puede originar un agotamiento personal y éste afectaría la salud mental, por ende las demás áreas de su vida se verían afectadas; los profesores que cuentan con cargas laborales elevadas pueden presentar la manifestación de burnout, mencionando también que el tipo de contrato que tengan, impactará en el bienestar o malestar que puedan experimentar; además, la experiencia con la que cuenten juega un factor importante, ya que los docentes más jóvenes

trabajadores que laboran menos de ese tiempo. Esta información sugiere que algunas condiciones laborales como la posible falta de percepción de estabilidad laboral producto de las condiciones contractuales puede afectar al docente al punto de relacionarse con la experiencia de desgaste profesional.

y menos experimentados suelen ser más frecuentemente objeto del agotamiento, mientras que los profesores con más experiencia suelen ser más autoeficaces; para finalizar también es importante mencionar que el clima laboral tiene un papel importante en el agotamiento del docente, afectando mayormente a las mujeres.

Título	Año o fecha de publicación	Base de datos	Objetivo u objetivos	Resumen	Metodología
Salud Mental, Función Docente y Mentalización en la Educación Preescolar	2015	Psicología Escolar e Educativa	Hacer una revisión teórica sobre los programas de capacitación a docentes de primera infancia, y específicamente, explorar el lugar que se le dan a los aspectos psicoafectivos de los maestros.	El preescolar es visto como un segundo escenario de socialización y de fortalecimiento afectivo, emocional y cognitivo de los niños y funciona como un sustituto del hogar porque las necesidades sociales y familiares propias del mundo contemporáneo así lo requieren. En consecuencia, a través de políticas gubernamentales, la sociedad ha implementado cambios en el funcionamiento de las instituciones	Revisión de programas y estudios realizados con anterioridad, que llevaran a cabo aspectos psicoafectivos y socioemocionales en la población infantil y en los maestros, revisión de autores que hablan acerca de la función del docente y la relación que establece con sus alumnos para la fundamentación de una salud mental, además de una revisión acerca de la mentalización y lo que esta abarca.

educativas y en el papel de los docentes, todo esto a través de estudios y programas que se han realizado, demostrando la importancia de la inmersión de docentes que cuenten con conocimientos de la salud mental y lo impartan a los niños desde tempranas edades, además de la importancia de tener una mentalización que permita un óptimo ejercicio del rol activo que cumplen.

Resultados	Conclusiones	Análisis
<p>1. Programa de Bierman y cols. (2010), 2. Denham, Zoller y Couchoud (1999) y 3. Denham y Burton: (2003):</p> <p><i>En general, estos programas presentados por los autores, coinciden en aspectos centrales como son 1) la importancia del apego de los niños con sus docentes como base para la intervención, 2) el trabajo</i></p>	<p>Se puede concluir que la relación entre salud mental y el ser implantada desde contextos tempranos va en auge en la actualidad, ya que se evidencia la importancia y los buenos resultados de ser implantada desde tempranas edades, puesto que causa un mayor impacto y son más efectivas; la aplicación de estos programas ha reducido aspectos como la agresión, este aspecto positivo permite considerar la importancia de que estos</p>	<p>Esta investigación aporta conocimiento importante, ya que para que el docente pueda realizar un trabajo óptimo con los niños, de impartir la salud mental, primeramente es necesario que el docente pueda identificar sus propias necesidades emocionales y psíquicas, teniendo conocimientos de aspectos generales de la salud mental, llevando a cabo una capacidad mentalizadora que le permita el reconocimiento de estados mentales en sí mismo y en los demás, promoviendo a su vez que sus estudiantes desarrollen esta capacidad; además el</p>

sobre la comprensión y regulación emocional, 3) el abordaje de la resolución de problemas o conflictos sociales, y 4) un énfasis en la individualización y orientación positiva en el manejo de la conducta.

4. Universidad de Málaga (España) (Cabello, & cols., 2010): *Programa diseñado para favorecer la inteligencia emocional de los docentes. Consta de tres grupos de sesiones que en total duran 45 horas. En el primero, se da instrucción teórica presencial; en el segundo, los docentes deben poner en práctica lo aprendido con la tutoría virtual de sus profesores; y en el tercero, se vuelve a sesiones presenciales en las que se transmiten y comparten las experiencias vividas durante la práctica. Están de acuerdo con que la formación emocional del docente debe tener un componente teórico y otro vivencial.*

5. Reinke, Stormont, Herman, Puri y Goel (2011): *en su investigación se encontró que si bien los docentes perciben su responsabilidad en las intervenciones básicas en salud mental en el salón de clase, consideran que el aspecto socio*

programas se sigan efectuando sobre todo en poblaciones vulnerables; el docente debe contar con conocimientos pedagógicos para implementarlos, pero también es crucial y fundamental profundizar y enfocarse más en el desarrollo de estrategias que contribuyan al desarrollo de la capacidad automentalizante del docente.

docente debe darle importancia a la conexión emocional con sus alumnos y no limitarse al aspecto académico.

Todo lo anterior resulta fundamental y de hincapié para la información que requiere el estudio actual; en esta revisión documental, se hacen evidentes las siguientes categorías y subcategorías de investigación: “Salud mental” puesto que se enfoca en la importancia de construir una salud mental en la infancia, comenzando primeramente por enseñar a los maestros a reconocerla en sí mismos, “Se ha demostrado que la intervención en promoción en salud mental durante la infancia, disminuye las alteraciones en el desarrollo e impide que se vuelvan patologías crónicas en Salud Mental” (Lecannelier, 2006, citado por Mesa y Gómez) dentro de esto evidenciamos a la subcategoría percepción “es necesario que el docente pueda identificar sus propias necesidades y tener la capacidad de hacerse cargo de su experiencia emocional (Mieles, & cols., 2009 citado por Mesa y Gómez).” además de evidenciarse en la capacidad mentalizadora, que es aquella que le permite al docente ser consciente de sus propios procesos internos, pero a su vez de los procesos de sus estudiantes, además de trabajar la empatía y el apego.

También se hacen evidentes las subcategoría “Formación” y “Estrategias” puesto que el docente para impartir una salud mental, debe primeramente formarse a sí mismo en conceptos relacionados a la salud mental y desarrollar habilidades emocionales (inteligencia emocional) que le permitan establecer

emocional de sus estudiantes, es fundamentalmente responsabilidad de los psicólogos.

La falta de formación en este sentido puede incrementar el estrés docente y dificultar el responder adecuadamente a los niños que presentan dificultades emocionales o de comportamiento, lo que se vuelve un círculo vicioso que incrementa el estrés del docente y las dificultades del niño.

6. Lecannelier (2008): programa para favorecer la mentalización, Mentalización, Auto-mentalización y Regulación afectiva (AMAR) propuesto por para el desarrollo del aprendizaje socio afectivo (ASA) en niños preescolares. El trabajo comprende cuatro etapas sucesivas. Se inicia con el apego como el vínculo básico que se debe fomentar entre el cuidador y el niño, continúa con la mentalización del cuidador, que debe tratar de entender los componentes mentales que subyacen al comportamiento del niño; y posteriormente, la auto-mentalización o la mentalización que le permite al docente de preescolar identificar lo que le sucede a él mismo a nivel de su mundo interno,

un adecuado desarrollo de su profesión, habiendo programas específicos para eso, por ejemplo El laboratorio de las emociones; además, también es importante desarrollar una relación adecuada con sus alumnos, siendo esto una clave importante para el éxito educativo, siendo el apego una estrategia o herramienta que puede llevar a este.

especialmente frente a los comportamientos negativos o problemáticos del niño.

Título	Año o fecha de publicación	Base de datos	Objetivo u objetivos	Resumen	Metodología
Tres contextos para pensar la promoción de la salud mental en la adolescencia	2018	Katharsis	Este trabajo tiene como objetivo describir los contextos político, teórico, e investigativo que se imponen como necesarios para fundamentar un nuevo marco de referencia en la comprensión de la salud mental del adolescente.	La adolescencia se considera el periodo caracterizado por transformaciones biológicas, cognitivas, sociales y morales, mediante las cuales el individuo se adecua a las exigencias de independencia psicológica y social del mundo adulto; a pesar de que en esta etapa se reconoce el comienzo de enfermedades graves, este estudio ve a la adolescencia como una etapa llena de potencialidades que si se sabe llevar, puede producir un impacto en la sociedad a largo plazo, aquí se deja de lado la mirada negativa de la adolescencia, cambiándola por una positiva, ofreciendo las	Se revisaron artículos e investigaciones en inglés y español, en las bases de datos de Lilacs, Ovid, Pepsic, EBSCO, PubMed, Springer Books, Redalyc, al igual que diferentes páginas web de organizaciones internacionales como ONU, UNICEF, OMS, utilizando como términos de búsqueda: desarrollo positivo adolescente, promoción de la salud y salud mental en la adolescencia. Durante el proceso de búsqueda se filtraron todos aquellos textos que hacían referencia a la inversión económica en salud del adolescente, teorías del desarrollo positivo adolescente y promoción de la salud mental durante la adolescencia. Con el fin de trascender las investigaciones centradas en los modelos biomédico y comportamental.

distintas teorías que lo permiten y mostrando las herramientas que contienen; este estudio permite ver al adolescente como un ser que necesita de su contexto para explorar todas esas habilidades y potenciales que posee.

Identificando un total de 70 documentos entre investigaciones empíricas, revisiones de tema y directrices políticas.

Resultados

Conclusiones

Análisis

Lo político y la adolescencia como oportunidad:

El interés por la protección y el desarrollo de los niños y adolescentes se plasma en el compromiso de los países al asumir una serie de acciones en favor de la niñez y la adolescencia, la prioridad política de gestión pública tiene por lo menos tres justificaciones: ética, en cuanto la protección de la adolescencia dignifica la sociedad al garantizar el desarrollo humano actual y futuro; jurídica, al establecer un conjunto de normas que definen las garantías que deben darse a los adolescentes, “prevalencia de los derechos de los niños” y del “interés superior del niño”; y práctica ya que la

Se pudo concluir que se debe centrar la mirada en el desarrollo positivo del adolescente, teniendo en cuenta esta etapa como constructo biopsicosocial, de la que se puede afirmar que su función biológica es el aprendizaje, el cual depende de las posibilidades con que cuente cada adolescente, por lo que es imperante aumentar las expectativas de los adultos respecto a esta etapa del ciclo vital, fomentando programas cuya característica esencial sea el empoderamiento y desarrollo de competencias necesarias para realizar con éxito las tareas evolutivas de esta edad, aprovechando sus habilidades, recursos internos, externos y su potencial, reconociendo a los adolescente como sujetos de derechos activos, con competencias y recursos,

Esta revisión documental aporta una mirada profunda a lo que es la salud mental en una etapa específica del ciclo vital y esta es la adolescencia, de la investigación se puede acotar, que a pesar de que la adolescencia es una etapa de riesgo y vulnerabilidad, también es una etapa, que si el contexto es óptimo, está llena de potencialidades y ventajas. En el documento se mencionaba el contexto educativo como uno de los entes importantes en esta promoción de la salud mental, ya que, siendo el segundo contexto de socialización, puede trabajar en reducir los factores de riesgo, promoviendo el desarrollo de competencias y recursos personales y sociales como factores protectores que previenen conductas peligrosas y problemas psicológicos

La información que aquí se plantea, da luces a las siguientes categorías de la investigación actual:

inversiones que se hagan hoy por los adolescentes mejoran no solo el presente, sino que, también su futuro.(UNICEF, 2008, citado por Muñoz et al., 2018).

Lo teórico y la mirada sobre el desarrollo positivo:

Partiendo de cuatro puntos claves: enfatizar en las potencias más que en las carencias de los adolescentes; tener como objetivo la comprensión, educación e implicación de estos en actividades productivas, en lugar de tratar de modificar conductas problemáticas; considerar la ausencia de la enfermedad y problemas como una situación que no garantiza el desarrollo saludable; y, por último, promover el desarrollo de competencias y recursos personales y sociales como factores protectores que previenen conductas peligrosas y problemas psicológicos (Oliva et al., 2008 citado por Muñoz et al., 2018)

La investigación y la necesidad de nuevas preguntas:

Se calcula que el 20% de los adolescentes de todo el mundo tiene problemas mentales o de comportamiento. La depresión es la enfermedad que más contribuye a la

constructores de realidades sociales, responsables de afrontar los retos presentes y futuros de la humanidad.

“salud mental” puesto que el estudio está basado en promoción de la salud mental de los adolescentes en diferentes contextos; su categoría “percepción”, ya que en ocasiones los docentes perciben de manera equivocada la adolescencia “...se reconoce que la imposición de la visión de los adultos sobre los problemas y necesidades de los jóvenes, constituye un obstáculo que debe ser superado” (Asamblea General (ONU) y Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, 2004, citado por Muñoz et al., 2018) y aquí entramos a hablar de la subcategoría “Formación” ya que un docente como ente activo de una institución educativa debe tener un conocimiento global de las etapas del ciclo vital que está manejando en el aula de clase, no quedándose solo con la teoría comúnmente conocida de la adolescencia, si no avanzando a esas nuevas teorías y conocimientos que surgen, proporcionando así nueva metodología para proceder ante los eventos que se presenten. Si el docente tiene conocimiento de las características, capacidades y necesidades concretas, que evolucionan a lo largo del ciclo vital de un adolescente, podrá generar “Estrategias” que eviten consecuencias negativas en la edad adulta, mediante intervenciones positivas durante la adolescencia temprana.

carga mundial de morbilidad entre los adolescentes de 15 a 19 años de edad, La frecuencia de trastornos mentales entre los adolescentes ha aumentado en los últimos 20 y 30 años; dicho aumento se atribuye a la ruptura de las estructuras familiares, al aumento del desempleo entre los jóvenes y a las poco realistas aspiraciones educativas y profesionales que las familias tienen para sus hijos (UNICEF, 2011b, 2008, citado por Muñoz et al., 2018). Se han identificado como factores de riesgo asociados a los problemas de salud mental del adolescente, los malos tratos en la infancia; violencia en los diferentes ámbitos de socialización; pobreza; exclusión social y desventaja en materia de enseñanza, entre otros (Florenzano, 2013; Londoño et al., 2010; Secretaría de Salud de Medellín y Universidad CES, 2009, citado por Muñoz et al., 2018).

Título	Año o fecha de publicación	Base de datos	Objetivo u objetivos	Resumen	Metodología
La construcción de un componente de salud mental para la encuesta	2015	Revista Colombiana de Psiquiatría	Describir la estructuración y los contenidos del componente de salud mental	Este estudio buscaba reemplazar la definición de salud mental que estaba inmersa en la encuesta nacional, ya	Revisión, análisis documental y discusión acerca de conceptos e instrumentos con el equipo responsable de la Encuesta Nacional de Salud

<p>nacional</p>	<p>de la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015 para la población colombiana de 7 y más años.</p>	<p>que este solo hacía referencia a la presencia o ausencia de algún trastorno mental, olvidándose de los factores que embargan ese término; de esta manera se empezó una investigación que pudo dar evidencia de lo mencionado con anterioridad, dando pie a la construcción del nuevo componente global para la salud mental de la población.</p>	<p>Mental de 2015 y otros grupos. Para la recuperación de información, se llevó a cabo una búsqueda en bases de datos especializadas (PubMed y EbscoHost), así como en documentos físicos, utilizando para ello términos (palabras clave y relacionadas): “salud mental” y: “evaluación”, “instrumentos evaluación”, “medición”, “técnicas evaluación”, “criterios”, “estudios epidemiológicos”, “estudios poblacionales”, “estudios/investigaciones nacionales”, “evaluación salud mental pública”. Esta búsqueda incluyó temas específicos que hacen parte del componente: “salud mental” y: “cognición social”, “capital social”, “sufrimiento emocional”, “violencias”, “desplazamiento forzado”, “resiliencia” y términos relacionados o complementarios.</p>
<p>Resultados</p>	<p>Conclusiones</p>		<p>Análisis</p>

Se revisaron 353 documentos, de los que se incluyó el análisis de 180 para este artículo. Se plantea el modelo del componente que considera la salud mental en su sentido más llano, el de sanitas, o sea, el de las posibilidades y recursos psicológicos y sociales para el funcionamiento dentro de las vicisitudes y sufrimientos cotidianos actuales y los referidos al curso vital, para afrontar situaciones de gran tensión emocional diferenciándola de los problemas y trastornos psiquiátricos con los cuales generalmente es suplantada. Considera como elemento central la dimensión ética, de cuidado en las relaciones, la exploración de la capacidad de reconocimiento del otro y de cierta responsabilidad hacia los demás y hacia el entorno. Así, el componente configura un modelo que entrecruza dos dimensiones o categorías de indagación: subjetiva-relacional (la experiencia tal y como es vivida por cada persona en relación con los otros y consigo, las interpretaciones y los valores que pueden emerger o no en el mundo personal-relacional) y social-colectiva (rodea y hace parte de la experiencia particular, enmarcándola; momentos de

- Concederle un espacio exclusivo y particular a la salud mental en la ENSM-2015 permitirá, en primer término, incluir de manera explícita y relevante resultados acerca de toda la población y no insistir solo en los concernientes a quienes sufren algún trastorno mental. En esta misma línea, permite identificar necesidades, posibilidades y recursos individuales y colectivos para vivir mejor y para solucionar los problemas que nos aquejan.

-En segundo lugar, facilita un análisis integral centrado en esta perspectiva saludable, y no a la manera de resultados subsidiarios, cuya razón es la asociación con factores de riesgo o de protección contra la enfermedad.

- Permite pensar la salud mental desde la «buena vida» personal y colectiva, que hace énfasis en valorar la salud mental desde criterios éticos que orienten la acción permanente de su promoción y cuidado.

(Santacruz et al., 2015)

Esta investigación permite evidenciar como el desconocimiento en la sociedad hace que las personas consideren la salud mental como algo ajeno a sus vidas, ya que es tenido en cuenta netamente en caso de enfermedad, en este orden de ideas, este artículo permite a nuestra investigación hacer visibles aquellos factores que deben ser clarificados para el entendimiento adecuado de lo que es la salud mental; de esta manera entramos a observar las categorías que se hallaron presentes en la investigación en revisión:

“Salud mental” ya que el estudio engloba lo que se percibe como salud mental en las encuestas que se realizan en la población, de qué manera se evalúa y la propuesta de un componente general que integre todos los factores que hacen parte de ese término; encontramos así mismo las subcategorías “Bienestar” y “Calidad de vida” puesto que se menciona que en la dimensión subjetiva – emocional “La salud mental es sinónimo de cierto bienestar emocional y de calidad de las interacciones humanas que favorecen condiciones de vida digna y de humanización”, también se menciona en los siguientes apartados “El bienestar y la felicidad son tal vez de los conceptos más destacados desde dos aproximaciones: una hedónica y otra eudaimónica, se ha intentado explicar desde distintos modelos los nexos con la salud, la recuperación de problemas físicos e incluso con la expectativa de vida.” ; “permite pensar la salud mental desde la «buena vida» personal y colectiva, que hace énfasis en valorar la salud mental desde

consenso e inclusión sin eliminar la pluralidad, construye formas de pertenencia y sentido para todos los que forman parte de este proceso). (Santacruz et al., 2015)

criterios éticos que orienten la acción permanente de su promoción y cuidado.” (Santacruz et al., 2015).

También encontramos la subcategoría “percepción” encontrada en la cognición social y reconocimiento de otros “La cognición social, entonces, es la disciplina que se ocupa del estudio del cómo comprendemos, recordamos y predecimos la conducta de otras personas, cómo elaboramos juicios e inferencias a partir de lo que percibimos en los demás y cómo tomamos decisiones con base en esa información. Además, permite identificar cómo influyen en dichos procesos la presencia de los otros (de manera implícita o explícita), nuestra motivación y nuestro estado emocional en cada situación concreta.” (Santacruz et al., 2015).

Para finalizar, se considera inmersa la subcategoría “Formación” puesto que este estudio facilita información de lo que realmente engloba la salud mental, permitiendo herramientas para una psicoeducación “Este componente considera la salud mental en su sentido más llano, o sea, el de las posibilidades y recursos psicológicos y sociales para el funcionamiento dentro de las vicisitudes y sufrimientos cotidianos actuales y los referidos al curso vital, para afrontar situaciones de gran tensión emocional diferenciándola de los problemas y trastornos psiquiátricos con los cuales generalmente es suplantada” (Santacruz et al., 2015).

Programa De Alfabetización En Salud Mental

El análisis documental que se realizó aportó información valiosa para la investigación, como conocimiento de la temática de manera internacional, nacional y un marco de referencia a la creación del programa. Se evidencia como la alfabetización a docentes es importante, estos son alfabetizados para después alfabetizar a los alumnos, mejorando en ambos la percepción y entendimiento de la salud mental, clarificando que hace parte del bienestar y calidad de vida, llegando incluso a la detección de síntomas y disminución de estigmas sociales; de igual forma hay que resaltar que al ser profesores de aulas son los que más tienen contacto con los estudiantes, y son ellos los que pueden llegar a identificar alguna señal o síntoma que pueda presentar alguno de los educandos. Además, se analizó la importancia de construir una salud mental en la infancia, comenzando primeramente por enseñar a los maestros a reconocerla en sí mismos. Se ha demostrado que esta intervención durante los primeros años, disminuye las alteraciones en el desarrollo e impide que se vuelvan patologías crónicas en salud mental; en Colombia son poco los estudios, investigaciones y programas en el contexto educativo, la alfabetización de la población en general es minúscula, incluso las encuestas nacionales aplicadas a la población veían la salud mental como la ausencia de enfermedad o trastorno, trabajando en un componente de la salud mental en el 2015.

Procedimiento***Fase 1. Diagnóstico y recolección de información***

Esta fase está guiada a conocer el fenómeno que se quiere estudiar por medio de la recolección de información de investigaciones, artículos científicos, revistas, paginas gubernamentales, legislaciones, datos estadísticos, entre otros medios de información verídica y valida que permita llegar a la apropiación teórica general de la situación, así mismo se realizará una evaluación a la población objeto de estudio por medio de la aplicación de un entrevista estructurada que permitirá el conocimientos del problema inmerso en la población, de qué manera lo están percibiendo, sus puntos de vistas, argumentos, entre otros aspectos. En base a lo mencionado anteriormente se realizará un diagnóstico del fenómeno con bases suficientes para partir al establecimiento o planteamiento de estrategias de intervención que se pueden poner en marchar en el presente programa.

Fase 2. Diseños de estrategias

Posteriormente al diagnóstico y recolección de información, se procederá a realizar una revisión de los resultados o de la información obtenida, para de esa manera evidenciar las líneas de intervención que resulten de su análisis, de la misma forma se continuara a la incubación de ideas y pensamiento durante un periodo de tiempo considerable, permitiendo esto la generación de estrategias pertinentes, creativas, que generen un impacto de manera positiva para la población y a si mismo que logren los objetivos propuestos inicialmente.

Fase 3. Evaluación

La fase de evaluación es una de las más importantes, puesto que es aquí donde se evidencia si los objetivos, estrategias y demás aspectos planteados en el diseño de programa,

Programa De Alfabetización En Salud Mental

cumplieron con su finalidad o propósito; dicha evaluación se realizará por medio de la aplicación de un cuestionario, buscando de esta manera indagar en las distintas experiencias, sentimientos y pensamientos de los diferentes individuos, todo lo anterior permitirá información para la realización de un conceso que determine el grado de efectividad, impacto o pertinencia que tuvo el programa, así mismo se conocerá aquellos aspectos que se necesitaran corregir o aquellos que necesiten un mayor énfasis y complemento.

Discusión

Los docentes son profesionales con gran responsabilidad, puesto que su función implica la realización directa de los procesos sistemáticos de enseñanza - aprendizaje, lo cual incluye el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación de los mismos procesos y sus resultados. (Ministerio de Educación Nacional, 2002) siendo así responsables de las personas con las cuales realizan su trabajo, pero esa responsabilidad no solo es académica, sino que también es un ente activo dentro de su contexto, esto implicaría que aspectos como la enseñanza de la salud mental recaigan dentro de sus responsabilidades, pero también es importante tener en cuenta, que los docentes muchas veces están expuestos a múltiples condiciones o situaciones que pueden afectar su bienestar, calidad de vida y por ende su salud mental, por ese motivo se hace necesario realizar procesos de alfabetización con ellos como primera intervención, ya que está generando a su vez, un impacto en el ejercicio de su profesión.

Los resultados del presente estudio afirman las falencias que hay respecto a la salud mental en los docentes de una institución educativa; la información obtenida señala que estos tienen un conocimiento muy superficial de lo que es la salud mental, la perciben como algo importante pero no pueden profundizar, debido a que sus conocimientos a lo largo de su profesión y la experiencia tanto laboral como personal, no les permiten tener un dominio del tema, por este motivo no pueden percibir de manera oportuna y adecuada, los procesos de salud mental que llevan sus estudiantes; representando esto una falencia enorme de parte de la institución educativa (e incluso de la autonomía del docente), siendo lo pertinente, que esta busque capacitar en un tema tan importante, teniendo en cuenta que, las estadísticas refieren una preocupación ante los problemas de salud mental que se encuentran en las poblaciones donde los educandos se desenvuelven; el Ministerio de Salud mental (2018) asegura que “de 2009 a 2017

Programa De Alfabetización En Salud Mental

se atendieron 2.128.573 niños, niñas y adolescentes con diagnósticos con código CIE 10: F00 a F99 (que agrupa los trastornos mentales y del comportamiento), con un promedio de 236.508 de personas atendidas por año, la tendencia es al aumento de casos cada año, con un descenso importante en 2016”. (p. 7).

Los educadores no están observando la salud mental como algo indispensable que determina el bienestar de un individuo, solo intervienen en estos aspectos cuando lo creen necesario, puesto que no hay una consciencia completa de la importancia y necesidad, de que ellos como maestros, tengan un conocimiento de la salud mental; Bustos & Russo (2017), mencionaban la preocupación frecuente que giraba en torno a la mirada, ante el incremento de la problemática de trastornos mentales en la población estudiantil, “En Colombia, niños, niñas y adolescentes se ven expuestos a problemáticas que alteran el desarrollo psicoafectivo e impiden el despliegue de las potencialidades humanas y la consolidación de la personalidad”; la ausencia del conocimiento en salud mental por parte de los docentes, incluso de los demás sistemas que rodean al educando, impiden que los alumnos tengan un desarrollo mental adecuado y esto puede exponerlos a que este desarrollo tenga resultados desfavorables.

Como consecuencia, la formación de los docentes en las temáticas propuestas es indispensable, ya no debería considerarse como algo que sería ideal, sino como un conocimiento necesario a tener en cuenta, a la hora de pensar ingresar a un contexto educativo y tener contacto con la población; Macaya & Vicente (2019) hacen énfasis en el reconocimiento del desarrollo de trastornos mentales para facilitar la búsqueda temprana de ayuda, conocimiento de ayuda profesional y tratamientos efectivos disponibles, conocimiento de estrategias efectivas de autoayuda, conocimiento y habilidades para brindar primeros auxilios, apoyo a la salud mental de los demás, y conocimiento de cómo prevenir trastornos mentales. La acotación anterior es

Programa De Alfabetización En Salud Mental

disonante a lo encontrado en la investigación actual, pues los docentes tienen la falsa creencia de que esos conocimientos o el intervenir en esas áreas, es trabajo netamente de los profesionales de la salud; Morán (2014) sostenía que la docencia no era únicamente transmitir el conocimiento, sino crear en el alma un vínculo afectivo con los que lo rodean, desarrollando al individuo desde el interior, entendiendo que es una individualidad diferente a todas las demás.

Eurydice España (2018) refiere que “solemos sentirnos más incómodos hablando de enfermedades mentales y, además, tratamos de evitar pensar en la salud mental de los niños. Independientemente de nuestro malestar y del intento de esquivar el tema”, este tipo de conductas están dentro del ejercicio docente, pero todo, como se ha venido mencionando, es por la falta de conocimiento, la poca búsqueda de este y el limitado interés de las instituciones y los docentes, de hacerlo indispensable estas temáticas y darle la relevancia que realmente tiene.

Todo lo anterior permite hacer una connotación de lo importancia de aquello que se está dejando pasar, no es posible obtener resultados de una buena educación, cuando aspectos tan fundamentales y que hacen parte del bienestar y calidad de vida tanto de docentes como estudiantes, se estén dejando por fuera, Mesa y Gómez (2015) en su investigación *Función Docente y Mentalización en la Educación Preescolar*, resaltaban la importancia de preparar y educar a los docentes en aspectos de la salud mental que permitan el desarrollo adecuado de los procesos de aprendizaje, preparando a los formadores para que reconozcan esta salud primero en ellos y la construyan, “es necesario que el docente pueda identificar sus propias necesidades y tener la capacidad de hacerse cargo de su experiencia emocional”; el educador también debe tomar ese papel activo y desarrollar la capacidad mentalizadora, la cual le permite ser consciente de sus propios procesos internos, pero a su vez, de los procesos de sus estudiantes, además de trabajar la empatía y el apego; conectar emocionalmente con el alumno es una estrategia que

Programa De Alfabetización En Salud Mental

permite que los proceso de aprendizaje entre maestro – alumno se den de la mejor manera, ya que no se busca que haya un entendimiento netamente académico, sino que trascienda, “Cuando en esa relación predominan los sentimientos amorosos se produce un impacto positivo en el desarrollo del niño”. El hecho de que el docente cuente con esta preparación en este ámbito, apoyara a la disminución de las alteraciones en el desarrollo del ciclo vital e impedirá que se vuelvan patologías crónicas en Salud Mental. (Mieles, & cols., 2009 citado por Mesa y Gómez).”

Sumado a todo lo anterior, los maestros se encuentran expuestos a condiciones que pueden permitir que su bienestar, calidad de vida y realización profesional se vean afectadas, llevándolos a padecer un mal estado de su salud mental; la institución educativa muchas veces no propicia un entorno adecuado para el ejercicio de la profesión, omite la importancia de tener un óptimo clima laboral, pone a cargo un número de estudiantes bastante amplio para la capacidad de un formador, teniendo en cuenta además que son los encargados de intervenir en los estudiantes con problemas específicos, que muchas veces no saben manejar, habiendo poca o nula instrucción; todo lo anterior los lleva a sentir desmotivación y afección en su integridad. En la investigación Burnout y problemas de salud mental en docentes, realizada por Marengo y Ávila (2016) se encontró que las malas condiciones de trabajo pueden afectar al docente al punto de relacionarse con la experiencia de desgaste profesional, también relacionado con el surgimiento de problemas psicoemocionales, pudiendo aparecer problemas como escasa productividad, ausentismo, relaciones negativas con otros, una autoevaluación negativa por parte del trabajador, reducción de la autoeficacia, estrés y problemas de salud física, pero en caso de que este ambiente se propicie de manera positiva los docentes podrían desarrollar la eficacia, cuidado de la salud mental y llegar a la realización personal

Programa De Alfabetización En Salud Mental

El agotamiento es un factor importante, los docentes consideran que su profesión acarrea altos niveles, y a pesar de que son conscientes de su afectación, ponen en primera instancia la satisfacción personal, contrarrestando de esa forma los efectos negativos que pueda tener dicho padecimiento; En la investigación realizada por Marengo y Ávila (2016) se encontró que estas características de los docentes, permite la probabilidad de experimentar la realización profesional, puesto que su labor proporciona satisfacción. Es frecuente que los educadores se encuentren con frustraciones en su contexto, ya que no solamente interactúan con el alumno, sino con los distintos sistemas, siendo el sistema de la familia uno de los que pueden causar mayor frustración, debido a la poca intervención que realizan en el proceso educativo de sus hijos; estas situaciones pueden generar una pérdida de recursos emocionales, ya que hay demandas por parte de estudiantes, familias y de los demás profesores o jefe inmediato (Arias y Gonzales, 2016).

La presencia de este agotamiento en cantidades excesivas y de frustraciones, puede derivar en burnout, este se manifiesta también en la baja realización personal que un sujeto experimenta, y puede ser seguido de un agotamiento personal y emocional (Marengo y Ávila, 2016); la presencia de estos factores ocasionan sentimientos como los siguientes: no sentir que su rol es suficiente, sentir que no están haciendo algo significativo en su vida (entre otros), y aquí se genera un malestar que da como resultado la afectación de la salud mental del maestro. Hay factores que permiten o predisponen la presencia del burnout, pero como se mencionaba en el párrafo anterior, las características individuales o la manera en que se viven las experiencias, pueden contrarrestar un padecimiento, es importante tener la capacidad de ser consciente y englobar la salud mental más allá del concepto de enfermedad, teniendo el conocimiento de que con hábitos saludables o actividades (ejercitarse, el arte, caminar...) que se incorporen al ritmo de vida, se cuida la salud mental y a su vez se previenen futuros problemas de esta índole, ya que

Programa De Alfabetización En Salud Mental

se trabajan en las diferentes dimensiones que conforman el componente de lo que realmente es la salud mental (Santacruz et al., 2015).

La organización mundial de la salud (2015, citada por Eurydice España, 2018) encontró que en las escuelas de Europa alrededor del 10% de los estudiantes de entre 6 y 11 años tenía problemas mentales que requerían atención médica, pero el panorama completo, era que además de eso, un número desproporcionado de profesores sufren también de problemas mentales, considerando esto una gran problemática. Si se contrasta con los resultados encontrados en la investigación actual, se reafirma que la alfabetización con la que cuentan los docentes no es la necesaria para asumir los retos que impone el contexto educativo, se considera que un docente debe contar con la capacidad de entender y trabajar en su propia salud mental, para de esta forma trabajar la salud mental de sus estudiantes, identificando las problemáticas que se puedan presentar. Por estas razones y para terminar, se pretenden diseñar un programa de alfabetización en salud mental para los docentes de instituciones educativas.

Conclusiones

Se puede concluir que el objetivo de la presente investigación fue alcanzado, ya que se llevó a cabo la creación de un programa de alfabetización en salud mental dirigido a los docentes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul de San Pablo Bolívar; este programa busca realizar una intervención psicopedagógica con el cuerpo docente de las instituciones educativas, no sólo de la IETAEPA sino a nivel regional y nacional, mostrando la importancia de la salud mental y todo lo que esta abarca, promoviendo hábitos que mejoren la calidad de vida (física y mental) de la población objeto de estudio; de esta manera se busca generar en ellos conocimientos acerca de: en qué consiste la salud mental, cuáles son los trastornos mentales más prevalentes en personas de etapa de escolarización, identificación de síntomas y ayudas disponibles enfocadas en el cuidado de la salud en los diferentes sistemas en que se desenvuelven, proporcionando de esta manera herramientas para el manejo de señales de alerta. Se considera importante continuar con la elaboración de un segundo diseño de programa que sea la continuación del presente, donde se pueda llevar a cabo una intervención en ASM con los estudiantes de las instituciones educativas, generando en ellos conocimientos similares a los que se les pretende proporcionar a los docentes en esta primera etapa del programa, de forma que puedan convertirse en entes activos para las futuras etapas de intervención.

Asimismo, se realizó una revisión bibliográfica de programas de alfabetización en salud mental ya existentes, investigaciones desarrolladas en contextos educativos, análisis compilatorios y estudios relacionados a la salud mental, con los cuales se logró el aporte de información vital para este estudio investigativo, conociendo más a fondo la temática de alfabetización en salud mental (ASM), cómo se ha tratado está en otros países y las estrategias que se han implementado en diversos lugares (a nivel internacional y nacional) para que la

Programa De Alfabetización En Salud Mental

población aprenda acerca de la salud mental. De igual forma, se logró percibir la importancia de estos profesionales del contexto educativo tengan una alfabetización en salud mental, ya que esto va a promover una búsqueda de equilibrio mental y físico; de esta manera el individuo podrá tener un bienestar integral, por ende, una mejor calidad de vida; en ese sentido, posteriormente la información será transmitida a los alumnos, generando así una percepción positiva de temas relacionados con la salud mental, disminuyendo de esta forma los estigmas sociales existentes acerca de las diversas problemáticas (los trastornos mentales, por ejemplo). El conocimiento de este tipo de temas puede permitir la detección de síntomas propios o del entorno, y las vías de apoyo con las que se cuentan. Al ser los docentes quienes tienen más contacto con el estudiantado son ellos quienes pueden llegar a percibir cualquier señal de alerta en los niños, niñas y adolescentes.

Por otra parte, al estudiar la percepción que tienen los docentes de la IETAEPA en cuanto a la salud mental, se perciben falencias en la población, si bien, estos la consideran como un factor importante para estar saludables, no se tiene claridad de lo que implica y muchos menos de cómo podrían ayudar a los demás e inclusive a sí mismos, evidenciando una grave falta de iniciativa para indagar en la temática. Así mismo, en los análisis de las entrevistas se concluye que diversos factores intervienen en el rendimiento de los docentes, estos pueden ser: problemas de carácter personal, el clima laboral, estrés por exceso de responsabilidades, entre otros. Por último, es importante mencionar que, al no aludir sobre este tipo de asuntos en las instituciones educativas, hace que sea compleja la introducción de una ASM, ya que en el contexto no está normalizado tratar información al respecto.

Reomendaciones

Se recomienda a estudiantes y profesionales de la salud la realización de más investigaciones relacionadas a la alfabetización en salud mental, puesto que este concepto es poco conocido e implementado en la población colombiana. Ya que este tipo de programas sería una estrategia innovadora para la promoción y prevención de la salud pública de todo ciudadano que radica en el país, llegando a diagnosticar trastornos mentales en tiempos más oportunos y disminuyendo así la prevalencia de los mismos. Asimismo, se recomienda la aplicación del presente programa de alfabetización en salud mental, con el debido acompañamiento de profesionales de psicología, para lograr capacitar a los docentes de diversas instituciones del país en salud mental de la manera más óptima.

Diseño de un programa

Descripción del contexto y la población

El contexto que se pretende abordar son las instituciones donde se imparte el conocimiento a niños, niñas y adolescentes que se encuentren en primaria y/o bachillerato, teniendo como población de trabajo todo el grupo docente del lugar. Puesto que en la actualidad hay una carencia de intervenciones de la salud mental en el campo educativo que pretendan capacitar al profesorado en temáticas relacionadas, lo cual puede llevar a desarrollar necesidades como escaso conocimiento de la salud mental y su importancia para el bienestar de las personas, estrés laboral y desarrollos de trastornos mentales sin que sean detectados a tiempo en el docente y/o estudiantes.

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Objetivos del programa

General.

Alfabetizar en salud mental a los docentes de las instituciones educativas, implementando un programa que proporcione conocimientos relacionados a la temática generando una capacitación en salud mental.

Específicos.

Demostrar la importancia de la salud mental en el bienestar y salud de las personas llevando a cabo el uso de estrategias, que permitan el esclarecimiento de las problemáticas cotidianas que pueden ser generadas por la falta de conocimiento de la salud mental.

Instruir al grupo docente en las implicaciones que tiene el ambiente laboral donde se desenvuelven, aportando herramientas para un óptimo conducir de su labor.

Proporcionar información de los trastornos con más prevalencia en la población enfatizando aquellos que se presentan en el contexto educativo, identificando signos y síntomas en la persona y en quienes lo rodean para un diagnóstico temprano.

Descripción del programa

Fases.

Fase 1. Diagnostico (pre-test).

Se evaluarán los conocimientos previos a la alfabetización en salud mental que tienen los docentes, por medio de un instrumento (Apéndice A) que tiene como objetivo medir el conocimiento que tienen las personas en trastornos mentales.

Fase 2. Líneas de intervención.

- Salud mental

Programa De Alfabetización En Salud Mental

- Ambiente laboral
- Trastornos mentales

Fase 3. Post-test.

Se evaluarán los conocimientos posteriores a la alfabetización en salud mental que tienen los docentes, por medio de un instrumento (Apéndice A) el cual tiene como objetivo medir el conocimiento que tienen las personas en trastornos mentales.

Fase 4. Seguimiento.

Evaluar los conocimientos que se han mantenido (o no) después de seis meses de la alfabetización en salud mental con los docentes, utilizando el mismo instrumento (Apéndice A) para medir el conocimiento que quedó en ellos de los trastornos mentales.

Descripción de las temáticas

Table 6. Descripción de las temáticas del programa

Líneas de intervención	de Temas	Actividades
Salud mental	Conocimiento de la salud mental	Salud mental, ampliando mis horizontes
	Bienestar psicológico	¿Qué son los determinantes de salud mental?
	Calidad de vida	¿Salud mental = Calidad de vida?
Ambiente laboral	Importancia del lazo emocional docente-estudiante	Aula de clase y lazos emocionales
	Salud mental y desempeño laboral	¿La salud mental influye en mi desempeño laboral?
	Autogestión	Autogestión, herramientas para el día a día
Trastornos mentales	¿Qué son los trastornos mentales?	El mundo de los trastornos mentales
	Trastornos mentales más prevalentes	Aprendiendo sobre los trastornos mentales
	Trastornos mentales y contexto educativo	Trastornos mentales y contexto educativo

Descripción de las sesiones

Table 7. Descripción de las sesiones del programa

Programa De Alfabetización En Salud Mental		Capacitando grandes mentores	
Número de session	1	Tiempo	Una (1) hora
		Número de participantes	Veinte (20)
Tema	Introducción		
Objetivo	Realizar un acercamiento con los participantes del programa por medio de actividades didácticas que generen un ambiente cómodo.		
Desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar la presentación con los docentes. • Aplicación del pre-test (Apéndice A) • Comunicarles lo que se hará con el desarrollo de este programa de Alfabetización en Salud Mental. • Actividad de presentación (Rumbo a lo desconocido), se organizarán todos los participantes en un círculo, donde cada uno de ellos dirá su nombre, con qué grado/s imparten clase y por qué eligió o decidió desempeñarse en esta labor. • Se les indica a los docentes que deben responder a dos preguntas para la próxima sesión: 1). Para mí ¿qué es la salud mental?, 2) ¿Considero importante la salud mental? ¿Por qué? • Se socializan acuerdos para llevar a cabo el desarrollo del programa, pidiéndoles que sean puntuales para todas las sesiones futuras, que sientan libertad de dar su opinión acerca de los temas que se aborden, un respeto mutuo entre todos los participantes y que se realicen cualquier pregunta o inquietud que tengan a los profesionales de psicología. • Dar cierre. 		
Recursos	Cuestionarios enfermedad mental (Apéndice A)		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	Lapiceros		
	Sillas (20)		
Salud mental, ampliando mis horizontes			
Número de sesión	2	Tiempo	Una (1) hora y treinta (30) minutos
		Número de participantes	Veinte (20) participantes
Tema	Conocimiento de la salud mental		
Objetivo	Proporcionar información de la salud mental por medio de una ponencia participativa que genere una reflexión e interiorización de la temática en los participantes.		
Desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida. • Se reúne a todos los participantes en un círculo y se procede a realizar ejercicios de respiración para generar un estado de relajación que genere un ambiente óptimo para iniciar con las actividades de la sesión 2. • Se les pide a los docentes que de manera voluntaria socialicen uno a uno sus respuestas a las dos preguntas que se les realizó en la sesión anterior. • Usando un proyector se les generará información acerca de la salud mental, definiendo la salud mental desde un punto de vista global, para qué sirve y por qué es importante, después de esto, se les compartirá un vídeo informativo acerca de la temática (Cartilla-Capítulo 1). • Se genera un espacio donde los participantes puedan realizar sus preguntas en relación al tema, asimismo, se les pide 		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	<p>de manera voluntaria que socialicen qué cosas nuevas aprendieron en esta sesión comparando los conocimientos que tenían para responder las dos preguntas de la sesión anterior.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar cierre. 		
Recursos	<p>Proyector</p> <p>Sillas (20)</p>		
¿Qué son los determinantes de salud mental?			
Número de sesión	3	Tiempo	Una (1) hora y treinta (30) minutos
		Número de participantes	Veinte (20) participantes
Tema	Bienestar psicológico		
Objetivo	Generar un espacio donde los docentes conozcan los determinantes de la salud mental y cómo estos pueden influenciar en el bienestar psicológico de las personas.		
Desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida • Usando u se les generará información a los docentes acerca de qué y cuáles son los determinantes de la salud mental, y cómo estos pueden llegar a afectar el bienestar psicológico de cada individuo (Cartilla-Capítulo 2). • Se genera un espacio donde los participantes puedan realizar las posibles dudas que tengan al respecto del tema que se les ha socializado. • Después de la explicación de los determinantes de la salud mental y la aclaración de dudas se les pedirá a los docentes que se dividan en cuatro (4) grupos de cinco personas, a cada uno de estos grupos se les asignará uno de los 		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	<p>cuatro determinantes de la salud mental y de manera creativa dramatizaran un ejemplo donde se vea presente el determinante que le correspondió.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Para finalizar se les solicitará a los participantes que compartan con los demás cómo se sintieron y que opinan acerca de este tipo de temas. • Dar cierre. 		
Recursos	<p>Carteles</p> <p>Sillas (20)</p>		
¿Salud mental = Calidad de vida?			
Número de sesión	4	Tiempo	Una (1) hora y treinta (30) minutos
		Número de participantes	Veinte (20) participantes
Tema	Calidad de vida		
Objetivo	Demostrar la estrecha relación que tiene la salud mental con la calidad de vida de las personas.		
Desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida. • Dinámica “la importancia en mi vida” (Cartilla-Capítulo 3). • Se les preguntara a los participantes que opinan del título de la sesión y si tienen una respuesta a la incógnita. • Posteriormente se les entregara un papel donde escribirán si consideran tener una calidad de vida o no y por qué. 		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	<ul style="list-style-type: none"> • Socialización de salud mental, calidad de vida y su relación (Cartilla-Capítulo 3). • Preguntar al aforo sobre su opinión en la relación encontrada entre salud mental y calidad de vida. • Ejercicio con ejemplos de cuando hay una real calidad de vida (Cartilla-Capítulo 3). • Se generará un espacio final donde los docentes escribirán si tienen calidad de vida o no y por qué, replanteando o confirmando la respuesta inicial (se entregan de manera anónima y se leerán algunos). • Preguntar sobre la salud mental y calidad de vida que les ofrece el ambiente de trabajo donde se encuentran (plantear corto debate). • Opinión general del espacio por parte de un docente. • Entregar pequeña tarjeta con mensaje escrito “<i>Si no tienes salud mental, no tienes una real calidad de vida, hazla parte de la ecuación y cuida tu salud mental</i>” • Dar cierre.
Recursos	<p>Proyector</p> <p>Tablero</p> <p>Sillas (20)</p> <p>Hojas de papel</p> <p>Lapices</p>

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	Marcadores borrables		
Aula de clase y lazos emocionales			
Número de sesión	5	Tiempo	Una (1) hora y treinta (30) minutos
		Número de participantes	Veinte (20) participantes
Tema	Importancia del lazo emocional docente-estudiante		
Objetivo	Demostrar la importancia de los lazos emociones en la adecuada relación y adquisición de aprendizaje en las aulas de clase.		
Desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida. • Dinámica “Qué tanto conozco” (Cartilla-Capítulo 4). • Preguntas sobre y Definición de lazo emocional • Socialización de la relación de la emocionalidad y el éxito educativo en el aula de clase (Apéndice E). • Proyectar video número 1 “Sobrevivir en el aula” y realizar su respectiva socialización. • Proyectar video número 2 “Cómo crear un vínculo educativo” y realizar su respectiva socialización. • Opiniones concernientes a la sesión realizada. • Dar cierre. 		
Recursos	Proyector Bafle de sonido		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	Hojas de papel Lapices Bolsa Sillas (20)		
¿La salud mental influye en mi desempeño laboral?			
Número de sesión	6	Tiempo	Dos (2) horas
		Número de participantes	Veinte (20) participantes
Tema	Salud mental y desempeño laboral		
Objetivo	Demostrar la influencia que tiene la salud mental en la vida laboral de los docentes.		
Desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida. • Se compartirá con los docentes un vídeo que está relacionado con la temática (Cartilla-Capítulo 5), terminado este, se les preguntará si se sienten identificados con este vídeo, sí han experimentado algo similar en su labor y cómo se sintieron al respecto. • Seguidamente, se realizará una explicación de la temática, en la cual se hará mención de cómo influye la salud mental en el trabajo, los factores de riesgo, cómo prevenirlos y cómo manejar las problemáticas que pueden tener lugar en el espacio laboral de los docentes. Esta explicación estará dividida en dos partes, dando lugar a una pausa en el medio tiempo, para que los docentes puedan levantarse de sus lugares y estirarse un poco, esto ayudará a que su 		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	<p>atención no se disperse por la longevidad del tiempo que se hablará del tema.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terminada la socialización de la temática se les pedirá a los docentes que compartan las conclusiones a las que han llegado en esta sesión, asimismo, que den aportes de experiencias que hayan tenido con algunos problemas en su trabajo y cómo las solucionó. • Dar cierre. 		
Recursos	<p>Proyector</p> <p>Bafle de sonido</p> <p>Sillas (20)</p>		
Autogestión, herramientas para el día a día			
Número de sesión	7	Tiempo	Una (1) hora y treinta (30) minutos
		Número de participantes	Veinte (20) participantes
Tema	Autogestión		
Objetivo	Enseñar las herramientas que usadas en el día a día, permiten mejorar la salud mental.		
Desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida. • Con la ayuda de un proyector se realizará la presentación de la temática sobre autogestión, donde se hablará de por qué es importante la salud mental, cómo se puede mejorar esta y las herramientas que se pueden utilizar para tener una adecuada gestión de la misma (Cartilla-Capítulo 6). 		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	<ul style="list-style-type: none"> • Con la guía de un psicólogo se realizará una meditación en grupo, aprovechando el lugar como un medio de relajación. • Se solicita la opinión a los participantes de lo trabajado en la sesión (¿Cómo se sintieron? ¿Cómo les pareció la temática?, ...) • Dar cierre 		
Recursos	Proyector Sillas (20) Espacio amplio Bafle de sonido		
El mundo de los trastornos mentales			
Número de sesión	8	Tiempo	Una (1) hora y treinta (30) minutos
		Número de participantes	Veinte (20) participantes
Tema	¿Qué son los trastornos mentales?		
Objetivo	Describir los que es un trastorno mental y los aspectos que se desenvuelven alrededor de estos		
Desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida • Se les solicitará a los docentes que de manera voluntaria den su punto de vista acerca de los trastornos mentales, qué entienden o saben acerca de estos. 		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	<ul style="list-style-type: none"> • Con la ayuda de un proyector se realizará la presentación de la temática sobre los trastornos mentales, donde se hablará de por qué es un trastorno mental, cuáles son las causas más comunes, entre otros. (Cartilla-Capítulo 7). • Terminada la explicación de los trastornos mentales se les pedirá a los profesores que participen en un ejercicio de respiración para recobrar la calma (Cartilla-Capítulo 7). • Dar cierre. 		
Recursos	Proyector Sillas (20) Espacio amplio		
Aprendiendo sobre los trastornos mentales			
Número de sesión	9	Tiempo	Una (1) hora y treinta (30) minutos
		Número de participantes	Veinte (20) participantes
Tema	Trastornos mentales más prevalentes		
Objetivo	Permitir el conocimiento de los trastornos mentales que más se presentan en el país.		
Desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida • Para iniciar la actividad se les preguntara a los docentes ¿qué trastornos mentales conocen y qué saben acerca de ellos? • Posteriormente se realizará la socialización de la temática por medio de diapositivas que permitan hacer la ponencia 		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	de manera explícita y entendible para los docentes (Cartilla-Capítulo 8).		
	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizará un receso de 10 minutos • En el regreso a la temática se les preguntara a los docentes si alguno de ellos ha visto en sí mismos o en alguien de su entorno presentar alguna de las características mencionadas de los trastornos mentales que se presentaron anteriormente. • Dar cierre. 		
Recursos	Proyector Sillas (20)		
Trastornos mentales y contexto educativo			
Número de sesión	10.1	Tiempo	Dos (2) horas
		Número de participantes	Veinte (20) participantes
Tema	Trastornos mentales y contexto educativo		
Objetivo	Exponer las situaciones de salud mental que pueden presentarse en el contexto educativo.		
Desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida • Para hacer una introducción a la temática se les pregunta a los docentes: ¿qué situaciones ha visto usted presentes en los estudiantes que han dificultado su proceso académico?, explicando posteriormente las diversas situaciones que tuvieron una posible relación con la salud mental de los alumnos. 		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	<ul style="list-style-type: none"> • Se da inicio a la proyección del contenido informativo, presentando temas como: estadísticas de personas que han sufrido o sufrirá alguna vez en la vida un trastorno psiquiátrico diagnosticado, variables que influyen en el bienestar psicosocial de los estudiantes y problemas de aprendizaje (Cartilla-Capítulo 9.1). • Resolución de dudas e inquietudes que tengan los docentes en relación a la temática. • Se genera un espacio en el cual se llevará a cabo un ejercicio donde se busca que los docentes sanen su niño interior (Cartilla-Capítulo 9.1) usando también un baffle de sonido. • Dar cierre 		
Recursos	Hojas (20) Lapiceros (20) Sillas (20) Proyector Baffle de sonido		
Trastornos mentales y contexto educativo			
Número de sesión	10.2	Tiempo	Dos (2) horas
		Número de participantes	Veinte (20) participantes
Tema	Trastornos mentales y contexto educativo		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Objetivo	Exponer las situaciones de salud mental que pueden presentarse en el contexto educativo.		
Desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida • Se les pide a los docentes que de manera voluntaria que expresen cómo se sintieron en la actividad de la sesión anterior (sanando al niño interior) y que de esta manera puedan reflexionar y entender el rol activo que tienen como adultos y maestros en el desarrollo psicosocial de los niños, niñas y adolescentes. • Se da inicio a la proyección del contenido informativo, presentando temas como: trastornos de conducta en niños, problemas escolares en adolescentes, cómo afectan los trastornos mentales a los estudiantes, estigmas y la salud mental en el aula (Cartilla-Capítulo 9.2). • En grupo se llevará a cabo un ejercicio que tiene como fin que los docentes se hagan a sí mismos afirmaciones que mejoren su auto confianza (Cartilla-Capítulo 9.2) • Dar cierre 		
Recursos	Sillas (20) Proyector		
Seguimiento			
Número de sesión	11	Tiempo	Treinta (30) minutos
		Número de participantes	Veinte (20) participantes

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Tema	Seguimiento
Objetivo	Realizar una última aplicación del cuestionario enfermedad mental realizado anteriormente, consiguiendo así un seguimiento de la alfabetización en salud mental que perdura (o no) en los participantes del programa <i>Capacitando grandes mentores</i> .
Desarrollo de la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Saludo de bienvenida. • Se les solicita a los docentes que realicen el cuestionario (Apéndice A) • Dar cierre.
Recursos	<p>Cuestionarios enfermedad mental (Apéndice A)</p> <p>Lapiceros</p> <p>Sillas (20)</p>

Análisis de viabilidad del programa

Table 8. Matriz DOFA

Fortalezas	Oportunidades
<p>Cuenta con una investigación previa que permite tener un amplio repertorio de información que proporciona una base sólida para la creación y establecimiento del programa.</p> <p>Una de las investigaciones y diseño de programa pioneros en su área.</p> <p>Promueve conocimientos importantes para la sociedad educativa.</p> <p>Busca un cambio positivo en la sociedad</p>	<p>Debido a que es uno de los pocos diseños de programas realizados en el país de esta área, tiene gran oportunidad de ser aprobado e implementado, ya que es una necesidad latente.</p>
Debilidades	Amenazas
<p>El país donde intenta desarrollarse (Colombia) aún no se toma la salud mental como algo indispensable aun cuando esta hace parte del plan de salud a desarrollar en las instituciones educativas.</p> <p>En los docentes no está establecido un interés elevado en adquirir aprendizajes sobre la salud mental.</p>	<p>Su desarrollo depende en gran medida de la disposición que tenga la institución educativa hacia el progreso del programa y la importancia del mismo.</p> <p>Su aplicación y éxito depende de la disposición de los docentes, tanto en el aspecto temporal, como en el aspecto atencional y actitudinal.</p>

Recursos técnicos

Material digital (vídeos)

Recursos materiales

Espacio donde se logren realizar las sesiones del programa (salón), sillas, proyector, hojas, lapiceros.

Recursos humanos

Equipo de profesionales de psicología

Evaluación del proceso

Lea atentamente las preguntas y responda, de acuerdo a lo socializado y el desarrollo de la capacitación. Marque con una X en la casilla según considere:

NV = Ninguna vez

PV = Pocas veces

CS = Casi siempre

S = Siempre

<i>Preguntas</i>	<i>NV</i>	<i>PV</i>	<i>CS</i>	<i>S</i>
Fue clara la información proporcionada durante el desarrollo de la actividad.				
Hubo coherencia y dominio del tema en la socialización de la actividad.				
Los psicólogos se dirigieron y aclararon las dudas con respeto a los participantes.				
El manejo de la actividad por medio de los psicólogos fue la adecuada para el tema socializado.				
Las estrategias (cuestionario, instrucciones, diapositivas, ejercicios) cumplen con el objetivo de la capacitación.				

Qué observaciones y opiniones podría dar usted acerca de este tipo de programas en las instituciones educativas:

Referencias

- Aluh B.Pharm, D., Dim B.Pharm, O., Anene-Okeke M.Pharm, C. (2018). Mental health literacy among Nigerian teachers. *Asia-Pacific Psychiatry*; e12329. <https://doi.org/10.1111/appy.12329>
- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35 (2), 161-164. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80535203>
- Arias, F. y González, M. (2209) Profesores de Acuerdo a su Tipo de Contrato. *Ciencia y trabajo*, 11(33). p.74
- Bustos, V. & Russo, A. (2017). Salud mental como efecto del desarrollo psicoafectivo en la infancia. *Psicogente*, 21(39), 183-202. <http://doi.org/10.17081/psico.21.39.2830>
- Cañizales, O. (2011) *Investigación descriptiva*. Tomado de <https://es.scribd.com/doc/47429622/INVESTIGACION-DESCRIPTIVA>
- Casañas, R. y Lulucat, L. (2019). Promoción de la salud mental, prevención de los trastornos mentales y lucha contra el estigma. Estrategias y recursos para la alfabetización emocional de los adolescentes.
- Casassus, J. (2003). La escuela y la (des)igualdad. LOM. http://bibliorepo.umce.cl/revista_educacion/2003/304/12_17.pdf
- Castañas, R., Mas-Expósito, L., Teixido, M., y Lulucat-Jo, L. (2020). Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. Informe SESPAS 2020. *Gac Sanit*, 34 (1).

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Colegio Profesional de Psicólogos de Costa Rica (2017). Salud mental y sus determinantes.

<https://psicologiacr.com/wp-content/uploads/2017/05/La-salud-mental-y-sus-determinantes.pdf>

Díaz, L. Torruco, U. Martínez, M. y Varela, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7).

<https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf>

Dulzaides, M. y Molina, A. (2004). Análisis documental y de información: dos componentes de un mismo proceso. *ACIMED*, 12 (2).

Eurydice España. (24 de enero de 2018). La salud mental en la educación: un problema silenciado en nuestro tiempo. Centro Nacional de Innovación e investigación educativa. Obtenido el 04 de mayo de 2021 de: <http://blog.intef.es/cniie/2018/01/24/la-salud-mental-en-la-educacion-un-problema-silenciado-en-nuestro-tiempo/>

Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. (2020). Salud mental e infancia en el contexto de la covid-19. <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Salud-Mental-infancia-adolescencia-covid-19.pdf>

Funcicar. (2019). Secretaría de Salud Departamental informa sobre salud mental en Bolívar y estado de la política pública. <http://www.funcicar.org/secretaria-de-salud-departamental-informa-sobre-salud-mental-en-bolivar-y-estado-de-la-politica-publica/>

Galiano, M. Prado, R. & Mustellier, R. (2020). Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v92s1/1561-3119-ped-92-s1-e1342.pdf>

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Hamui, A. y Varela, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en Educación Médica*, 2 (5). <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733230009.pdf>

Hansson, L. Stjernwård, S. y Svensson, B. (2016) Changes in attitudes, intended behaviour, and mental health literacy in the Swedish population 2009–2014: an evaluation of a national antistigma programme. *Acta Psychiatr Scand*. DOI: 10.1111

Hernández, R. Fernández, C y Baptista, P. (2014) Metodología de la investigación. México D.F. México: McGRAW-HILL

Instituto Sindical de Trabajo, Ambiente y Salud (s.f). Condiciones de trabajo y salud. <https://istas.net/salud-laboral/danos-la-salud/condiciones-de-trabajo-y-salud#:~:text=Se%20entiende%20como%20condiciones%20de,organizaci%C3%B3n%20y%20ordenaci%C3%B3n%20del%20trabajo>

Juvinyà-Canal, D., Bertran-Noguer, C., & Suner-Soler, R. (2018). Alfabetización para la salud, más que información. *Gaceta Sanitaria*. 32 (1). <https://scielo.isciii.es/pdf/gs/v32n1/0213-9111-gs-32-01-00008.pdf>

Kitzinger, J. (1995). Qualitative Research: introducing focus group. *BMJ* 1995;311:299-302.

Kutcher, S., Wei, Y. y Morgan, C. (2015). Successful Application of a Canadian Mental Health Curriculum Resource by Usual Classroom Teachers in Significantly and Sustainably Improving Student Mental Health Literacy. *CanJPsychiatry* 60(12).

La Real Academia Española. (2020). RAE. Obtenido de <https://dle.rae.es/ense%C3%B1anza>

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Lagos, N., Ossa, C., Palma, M. y Arriagada, C. (2020). Autopercepción de desarrollo emocional de los estudiantes Secundarios de la región de Ñuble, Chile. *REXE. Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 19(39).

Lamborín, J., & Romero, M. (2016). Calidad de vida en docentes de educación pública superior. *Revista Educación y Humanismo*, 18 (31), 205-224. <http://dx.doi.org/10.17081/eduhum.18.31.137>

Lara, M., Flotts de los Hoyos, M., Squicciarini, A., Guzmán Llona, M., & Guzmán, J. (2012). Salud mental en escuelas vulnerables: evaluación del componente promocional de un programa nacional. *Revista de Psicología*, 21 (2), 55-81. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=26424861003>

Macaya, X. y Vicente, B. (2020). Sistema Educativo y Salud Mental: Una Asociación Relevante en Promoción y Prevención para Adolescentes Escolarizados. *Eureka*, 17(1), 162-187. https://www.researchgate.net/publication/341626510_Sistema_Educativo_y_Salud_Mental_Una_Asociacion_Relevante_en_Promocion_y_Preencion_para_Adolescentes_Escolarizados

Macaya, X., & Vicente, B. (2019). Alfabetización en salud mental para disminuir la brecha de atención en población adolescente escolarizada. *Gaceta Médica Espirituana*. 21 (1). 1608-8921. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000100070#B9

Magisterio (2020). ¿Qué es la enseñanza? Recuperado de: <https://www.magisterio.com.co/articulo/que-es-la-ensenanza>

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Manrique, D. Grajales, D. y Guzmán, A. (2018) Reflexión sobre la normatividad colombiana que se aplica en el sistema educativo para fortalecer la salud mental e inclusión escolar de los adolescentes con trastornos mentales.

Marenco, A. & Ávila, J. (2016). Burnout y problemas de salud mental en docentes: diferencias según características demográficas y sociolaborales. *Psychologia: Avances de la Disciplina*, 10(1), 91-100. <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v10n1/v10n1a09.pdf>

Mesa, A., & Gómez, A. (2015). Salud Mental, Función Docente y Mentalización en la Educación Preescolar. *Psicología Escolar e Educacional*, 19 (1), 117-125. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=282339482013>

Mieles, M., Henríquez, I., & Sánchez, L. (2009). Identidad personal y profesional de los docentes de preescolar en el distrito de Santa Marta. *Educación y Educadores*. 12 (1). <http://www.scielo.org.co/pdf/eded/v12n1/v12n1a05.pdf>

Ministerio de Educación Nacional. (2002). Función Docente. Obtenido de <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-80258.html>

Ministerio de Salud (2018) *Boletín de salud mental Salud mental en niños, niñas y adolescentes*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/boletin-4-salud-mental-nna-2017.pdf>

Ministerio de Salud. (s.f.). Gestión integrada para la salud mental. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/gestion-integrada-para-la-salud-mental.aspx>

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Morán, P. (2014). La docencia como recreación y construcción del conocimiento Sentido pedagógico de la investigación en el aula. *Perfiles educativos*, 26(105-106), 41-72.

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982004000100003&lng=es&tlng=es.

Muñoz, C., Cardona, D., Jaramillo, V., Restrepo, D. (2018). Tres contextos para pensar la promoción de la salud mental en la adolescencia. *Katharsis*, 25.

http://www.bienestar.unal.edu.co/fileadmin/user_upload/universidadsaludable/saludmental/biblioteca_virtual/materialdeconsulta/tres_contextos_para_pensar_la_promocion_de_la_salud_mental.pdf

Nieva, J. y Martínez, O. (2016). Una nueva mirada sobre la formación docente. *Universidad y Sociedad*, 8(4).

Nolasco (2014). Estrategias de enseñanza en educación. Recuperado de: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa4/n4/e8.html#r1>

Estrés, Agotamiento Profesional (burnout) y Salud en

Ocampo, C. (2012). Formación, experiencia docente y actitudes de los profesores de infantil y primaria ante la educación escolar de hijos de personas inmigrantes en España. *Revista de Investigación Educativa*, 30(1)

Organización Mundial de la Salud. (2004). Invertir en SALUD MENTAL. https://www.who.int/mental_health/advocacy/en/spanish_final.pdf

Organización Panamericana de la Salud (2018). Belice - Programa de alfabetización en salud mental escolar.

Programa De Alfabetización En Salud Mental

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14984:belice-programa-de-alfabetizacion-en-salud-mental-escolar&Itemid=42050&lang=es

Ossa, C., Quintana, I., & Rodríguez, F. (2015). Valoración de salud mental en formación de profesores en dos universidades chilenas. *Propósitos y Representaciones*, 3(1), 125-176. doi: <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2015.v3n1.70>

Otzen, T. y Manterola C. (2017) Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio, *Int. J. Morphol*, 35(1), p.227-232. recuperado de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Portilla, M. Rojas, A y Hernández, I. (2014). Línea de investigación: teorías y procesos curriculares. 3 (2), p.6

Posada, A, J. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica*, 3(4), 0120-4157. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-41572013000400001

RAE (2021). Bienestar. Recuperado de: <https://dle.rae.es/bienestar>

Restrepo, F., & López, Á. (2011). La calidad de vida laboral del personal docente de la Universidad de Antioquia (Colombia). División de investigación, facultad de contaduría y administración, UNAM. <http://congreso.investiga.fca.unam.mx/docs/xvi/docs/4K.pdf>

Riascos, C., y Caicedo, C. (2018). *Proceso de reinserción social de un desmovilizado de la guerrilla de las fuerzas armadas revolucionarias de Colombia (FARC), del distrito de Buenaventura*. (Proyecto de grado). Universidad del Valle Sede Pacifico. Colombia.

Rojas, L., Cataño, G. y Restrepo, D. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *Rev CES Med*, 32(2).

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Santacruz, C. Torres, N. Gómez, C. Matallana, D. & Borda, J. (2015). La construcción de un componente de salud mental para la encuesta nacional. ENSM-2015, Colombia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 45(1): 19–25.

<http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v45s1/v45s1a04.pdf>

Scharager, J. y Reyes, P. (2001) *Metodología de la investigación para las ciencias sociales*. Pontificia. Universidad Católica de Chile. Santiago de Chile.

Torres, M. (2016). Alfabetización en salud mental, estigma e imaginarios sociales. *Imagonautas*, 8, 50-63.

Urzúa, A. y Caqueo, A. (2012). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. y *Sociedad Chilena de Psicología Clínica*, 30(1).

Vadalá, M. (2013). *Desgaste mental en los docentes* [Tesis de grado, Universidad Abierta interamericana]. Vaneduc. <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112133.pdf>

Yonehara, H., Ojio, Y., Taneichi, S., Yamasaki, S., Ando, S., Togo, F., Nishida, A. y Sasaki, T. (2015). Effects of school-based mental health literacy education for secondary school students to be delivered by school teachers: A preliminary study. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. DOI:10.1111

Anexos

Formatos de validación

Vali

Formato de validación

dado

r 1

A continuación, encontrará el formato validador del grupo focal a realizar en la investigación para el diseño de un programa de alfabetización en salud mental en los docentes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul de San Pablo Bolívar (IETAEPA), el cual tiene como objetivo el diseño del programa en la población descrita anteriormente, a través de un estudio con enfoque cualitativo permitiendo así el conocimiento de este fenómeno y desarrollando nuevas estrategias de intervención. Este formato contiene, las opciones de pertinente, no pertinente o pertinente con observaciones, las cuales usted calificará de acuerdo a su criterio y la última opción de observaciones para incluir las correcciones que considere necesarias para el perfeccionamiento del instrumento.

PR: Pertinente NP: No pertinente OP: Pertinente con observaciones

Categoría	Subcategoría	Pregunta	PR	NP	Observaciones
Salud Mental	Percepción	1. ¿Qué considera usted que es la salud mental?	x		
		2. ¿Considera usted que está abierto a hablar sobre temas que estén relacionados con la salud mental?	x		
		3. ¿Ha pensado usted sobre la salud mental que tienen sus estudiantes?	x		
	Calidad de vida	4. ¿Qué factores cree usted que están inmersos en la vida de una persona para decir que tiene una buena calidad de vida?	x		
		5. ¿Considera que la salud mental tiene un papel importante para tener una calidad de vida?	x		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	Bienestar	6. ¿Qué entiende usted por bienestar?	x		
		7. ¿Considera usted que tiene un buen nivel de bienestar?	x		Ampliar/revisar la pregunta, que vaya mas allá del con el sí/ no, y permita porque, de lo contrario puede cortarse la respuesta
Docencia	Formación	8. Con respecto a su labor como profesor, ¿considera que es importante seguir formándose y aprender nuevas cosas en su profesión?	x		Ampliar/revisar la pregunta, que vaya mas allá del con el sí/ no, y permita porque, de lo contrario puede cortarse la respuesta
		9. Cuando ve una laguna en su espacio de trabajo como docente, que necesita ser llenada con algún conocimiento ¿se preocupa por investigar al respecto, o simplemente pasa desapercibido?	x		
		10. Mientras se estaba formando como docente, ¿tuvo alguna vez una preparación de psicología infantil o educativa?	x		Ampliar/revisar la pregunta, que vaya más allá del con el sí/ no, y permita porque, de lo contrario puede cortarse la respuesta
	Experiencia	11. En el tiempo que lleva usted como docente ¿ha sentido alguna vez la necesidad de tratar temas relacionados con la salud mental entre sus compañeros de trabajo o con sus estudiantes?	x		Ampliar/revisar la pregunta, que vaya más allá del con el sí/ no, y permita porque, de lo contrario puede cortarse la respuesta

Programa De Alfabetización En Salud Mental

		12. Como docente ¿ha tenido alguna vez una experiencia que esté relacionada con algún tipo de problema con la salud mental de alguien en la institución donde labora o ha laborado?	x		Ampliar/revisar la pregunta, que vaya más allá del con el sí/ no, y permita porque, de lo contrario puede cortarse la respuesta
	Condiciones laborales	13. ¿Considera usted que la institución aporta de alguna manera para que usted y sus compañeros tengan buenas condiciones para laborar?	x		Ampliar/revisar la pregunta, que vaya más allá del con el sí/ no, y permita porque, de lo contrario puede cortarse la respuesta
		14. ¿Considera usted que las condiciones actuales de su trabajo han afectado de alguna manera negativa en usted?	x		Ampliar/revisar la pregunta, que vaya más allá del con el sí/ no, y permita porque, de lo contrario puede cortarse la respuesta
Enseñanza	Estrategias	15. ¿Cree usted que es importante que en la labor de docente se propongan nuevas estrategias de enseñanza para los estudiantes?	x		Ampliar/revisar la pregunta, que vaya más allá del con el sí/ no, y permita porque, de lo contrario puede cortarse la respuesta
		16. ¿Qué estrategias pone en marcha, cuando ve que uno de sus alumnos no avanza o se le dificulta el aprendizaje?	x		
		17. ¿Qué estrategias usa para tener el control del grupo de estudiantes a su cargo?	x		
		18. ¿Cree que su trabajo como profesor es agotador? ¿por qué?	x		

Programa De Alfabetización En Salud Mental

	Agotamiento	19. ¿Cómo se siente usted después de terminar un día de trabajo?	x		
		20. En su trabajo como docente, hay días que pueden aparecer sentimientos de frustración por una u otro razón, ¿qué hace ante esto?	x		
		21. ¿Practica algún tipo de actividad (ejercicio, arte, etc.) para sentirse mejor?	x		Ampliar/revisar la pregunta, que vaya más allá del con el si/ no, y permita porque, de lo contrario puede cortarse la respuesta

Concepto del juez experto

Congruencia	PR	NP	Observaciones
<i>Redacción</i>	x		
<i>Cantidad</i>	x		

Considero que la técnica es válida para su aplicación. Sí ___ No ____ . Sí, luego de correcciones ___ x ___

Observaciones generales:

Tener en cuenta las observaciones que se encuentran en frente de cada items, los cuales son y están relacionadas con el tipo de pregunta que proponen, deben tener en cuenta que es un grupo focal y las preguntas deben estar abiertas a que los participantes puedan darles información que enriquezcan la investigación, y no solo un si o no que limitara.

Firma

Mónica Piedad Fajardo López

Docente TCO

Programa de Psicología

Validador 2

	Bienestar	6. ¿Qué entiende usted por bienestar?	x		
		7. ¿Considera usted que tiene un buen nivel de bienestar?	x		
Docencia	Formación	8. Con respecto a su labor como profesor, ¿considera que es importante seguir formándose y aprender nuevas cosas en su profesión?	x		
		9. Cuando ve una laguna en su espacio de trabajo como docente, que necesita ser llenada con algún conocimiento ¿se preocupa por investigar al respecto, o simplemente pasa desapercibido?	x		Como es un grupo focal, sería más oportuno preguntar por cómo se actualizan en cuanto a su profesión.
		10. Mientras se estaba formando como docente, ¿tuvo alguna vez una preparación de psicología infantil o educativa?	x		
	Experiencia	11. En el tiempo que lleva usted como docente ¿ha sentido alguna vez la necesidad de tratar temas relacionados con la salud mental entre sus compañeros de trabajo o con sus estudiantes?	x		
12. Como docente ¿ha tenido alguna vez una experiencia que esté relacionada con algún tipo de problema con la salud mental de alguien en la institución donde labora o ha laborado?		x			

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A continuación, encontrará el consentimiento informado para participar en la investigación para el **diseño de un programa de alfabetización en salud mental en los docentes de la Institución Educativa Técnica Agropecuaria y Empresarial Pozo Azul de San Pablo Bolívar (IETAEPA)**, el cual tiene como objetivo el diseño del programa en la población descrita anteriormente, a través de un estudio con enfoque cualitativo permitiendo así el conocimiento de este fenómeno y desarrollando nuevas estrategias de intervención.

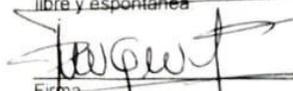
San Pablo bolívar, 29 de mayo de 2021

Yo, Jairo Cuervo una vez informado sobre los propósitos, objetivos, procedimientos de intervención y evaluación que se llevarán a cabo en esta investigación y los posibles riesgos que se puedan generar de ella, autorizo mi participación.

Adicionalmente se me informó que:

- Mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, estoy en libertad de retirarme de ella en cualquier momento.
- No recibiré beneficio personal de ninguna clase por la participación en este proyecto de investigación
- Toda la información obtenida y los resultados de la investigación serán tratados confidencialmente. Esta información será archivada en papel y medio electrónico con fines netamente académicos
- Puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato, los resultados personales no pueden estar disponibles para terceras personas como empleadores, organizaciones gubernamentales, compañías de seguros u otras instituciones educativas. Esto también se aplica a mi cónyuge, a otros miembros de mi familia y a mis médicos.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea


Firma
Documento de identidad cc No. 8.82805

Apéndice A

Cuestionario enfermedad mental

CUESTIONARIO

1) ¿Qué es la enfermedad mental?:

- a) Un proceso degenerativo del cerebro que disminuye la capacidad de la persona.
- b) Un trastorno de la salud que provoca cambios en la forma de pensar, el estado de ánimo y la conducta de una persona.
- c) Una enfermedad hereditaria.

2) ¿A quién puede afectar la enfermedad?:

- a) A cualquier persona sin importar su edad, cultura, sexo u origen.
- b) A personas de familias desestructuradas.
- c) Las personas con más formación tienen menos probabilidades de contraer esta enfermedad.

3) Entre la enfermedad mental y la discapacidad intelectual:

- a) No existen diferencias, la discapacidad intelectual es un grado de la enfermedad mental.
- b) La discapacidad intelectual se caracteriza por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y las dificultades relacionadas con ciertas capacidades de la vida diaria y la enfermedad mental es un trastorno, que no disminuye sus funciones sino que las altera.
- c) Ninguna de las dos tiene tratamiento.

4) ¿Cuál de estas alteraciones no es una enfermedad mental?:

- a) Síndrome de Down.
- b) Trastorno de la personalidad.
- c) Anorexia.

5) La enfermedad mental:

- a) Es una enfermedad como cualquier otra.
- b) No es una enfermedad propiamente dicha.
- c) Es una discapacidad genética.

6) Una persona con enfermedad mental:

- a) Puede llevar una vida normal.
- b) Es imposible que pueda llevar una vida normal.
- c) Depende de la enfermedad.

7) La enfermedad mental:

- a) Es para toda la vida
- b) No tiene tratamiento
- c) Se puede tratar.

8) Una persona con esquizofrenia:

- a) Es más creativa de lo normal en temas artísticos, como consecuencia de su enfermedad.
- b) Hay de todo.
- c) Es un tópico de las películas.

9) La enfermedad mental:

- a) Afecta solo al enfermo mental.
- b) No afecta a las personas cercanas, ya que la sociedad diferencia el problema del enfermo mental del entorno en el que se encuentra.
- c) Afecta también a las personas cercanas a ellos, especialmente sus familias.

10) Cuando te relacionas con una persona con enfermedad mental, ¿cómo reaccionas?

- a) Te mantienes un poco a distancia.
- b) Te asusta.
- c) No te afecta.

11) En una entrevista de trabajo, ¿qué dificultades crees que tendrá una persona afectada por una enfermedad mental?:

- a) Le afecta negativamente, como a cualquier persona que tenga una enfermedad.
- b) Lo tendrá difícil como consecuencia del estigma de la enfermedad mental.
- c) No afecta, si tiene los conocimientos necesarios para el puesto.

12) Una persona diagnosticada con enfermedad mental grave:

- a) Solo puede trabajar en centros especiales de empleo o talleres protegidos especialmente diseñados para ellos.
- b) Puede trabajar en empresas ordinarias si cuenta con los apoyos necesarios.
- c) Con una enfermedad mental grave y permanente no se puede trabajar.

13) Una persona con enfermedad mental:

- a) No es competitivo en la empresa.
- b) La enfermedad no afecta a la competitividad, hay personas sin enfermedad que son unos totales incompetentes.
- c) Tiene alguna limitación.

14) ¿Consideras que una persona con una enfermedad mental es peligrosa?

- a) Sí, para terceras personas.
- b) Depende de la enfermedad.
- c) No, hay personas que son más peligrosas que los enfermos mentales.

15) La medicación:

- a) Puede evitar el descontrol y descompensación de un enfermo mental.
- b) No pueden evitar la peligrosidad de los enfermos mentales.
- c) No existe un tratamiento para la enfermedad mental.

16) Crees que una persona con enfermedad mental:

- a) Debe contar a todo el mundo que es un enfermo mental.
- b) Lo mejor es que no se lo cuentea nadie.
- c) Solo cuando se necesario, como cualquier otra enfermedad.

17) Si vas en el tranvía y ves a una persona hablando sola y diciendo incoherencias, que haces:

- a) Te retiras, por si acaso se mete contigo.
- b) Mantienes la normalidad.
- c) Piensas que ese tipo de personas deberían estar encerradas o, por lo menos controladas, porque pueden causar problemas.

18) Si a un conocido tuyo le diagnostican una enfermedad mental:

- a) Tratas de alejarte.
- b) Mantienes un contacto superficial.
- c) Tratas de mantener la relación y ayudarlo.

19) ¿Cuál crees que es el motivo por el que la enfermedad mental causa rechazo?:

- a) Existe una falta de información sobre lo que es enfermedad mental en la población en general.
- b) Porque un enfermo mental puede ser peligroso.
- c) Porque es una enfermedad muy grave.

20) ¿Qué imagen dan los medios de comunicación de las personas con enfermedad mental?:

- a) Dan un tratamiento correcto de la enfermedad mental.
- b) Existe una imagen negativa de ellos, ya que normalmente salen en el apartado de sucesos, (esquizofrénico agrede..., persona con trastorno mental ataca..., etc.).
- c) Existe una imagen positiva, ya que dan informaciones sobre actividades de integración de este colectivo.

21) ¿Cuál el principal obstáculo para la integración de las personas con enfermedad mental grave y persistente?:

- a) Generan situaciones de rechazo y la gente cree que una persona con esquizofrenia no puede llevar una vida normal y trabajar.
- b) No suelen tener la formación adecuada.
- c) La situación de paro les impide la incorporación al mercado de trabajo.

22) ¿Dónde crees que debe estar una persona con enfermedad mental?:

- a) En un psiquiátrico cerrado.
- b) En la comunidad, pero con tratamiento.
- c) No pueden estar en la comunidad, tiene que estar controlados, por lo menos en un psiquiátrico, aunque sea abierto.

23) Las enfermedades mentales:

- a) Las tienen las personas con debilidad de carácter.
- b) Se desarrollan consecuencia de múltiples factores biológicos, psicológicos y sociales.
- c) Solo las desarrollan las personas que consumen drogas.

24) ¿Qué posibilidades hay de contraer una enfermedad mental?:

- a) 1 de cada 4 personas desarrollarán a lo largo de su vida algún tipo de trastorno relacionado con la salud mental, aunque sea de carácter leve.
- b) 1 de cada 10.
- c) 1 de cada 50.

25) La enfermedad mental:

- a) Es un producto de la imaginación.
- b) Son afecciones reales que causan sufrimiento.
- c) Se da en los países ricos y no en los pobres, ya que en buena parte es una consecuencia del consumo.

26) Las enfermedades mentales:

- a) Son raras.
- b) Son muy comunes.
- c) Pueden ser contagiosas en algunos casos.

27) Las personas con enfermedad mental:

- a) Pueden casarse y tener hijos.
- b) No pueden, ya que su enfermedad les impide mantener relaciones normales.
- c) Lo mejor es que sólo se relacionen con otros enfermos mentales.

28) ¿En una reunión en la que hay una persona con enfermedad mental se empieza a alterar con motivo de la conversación, que haces?

- a) Te apartas, ya que todos los enfermos mentales son peligrosos y no se sabe cómo reaccionarán.
- b) Permaneces tranquilo, tratas de rebajar la tensión y evitar el estrés
- c) Rebates los argumentos lógicamente y con firmeza, ya que por el hecho de que sea un enfermo mental no tienes que darle la razón o callarte tus argumentos.

SOLUCIONES CUESTIONARIO

1) B	2) A	3) B	4) A	5) A	6) A	7) C
8) B	9) C	10) C	11) B	12) B	13) B	14) C
15) A	16) C	17) B	18) C	19) A	20) B	21) A
22) B	23) B	24) A	25) B	26) B	27) A	28) B

ENTRE 0 Y 11 RESPUESTAS ACERTADAS

No te sientes cómodo con una persona afectada por una enfermedad mental y crees que es peligrosa, lo que te genera reacciones emocionales negativas e incrementan tu deseo de distancia social. Identificas a esta persona con el estereotipo que transmiten las películas sobre asesinos "enfermos mentales" y con noticias sobre sucesos, causados por personas con enfermedad mental. Desconoces que es la enfermedad mental, lo que contribuye a que tengas una tendencia a etiquetar a estas personas.

Estás en el grupo que piensa que las personas con enfermedad mental son peligrosas e impredecibles. Aunque tu forma de pensar no es de todo extraña en nuestra sociedad, tiene solución, el conocimiento de lo que es la enfermedad mental te permitirá superar el etiquetado que realizas de este colectivo. Un enfermo mental solo es una persona que tiene una enfermedad.

ENTRE 12 Y 22

Tienes un conocimiento relativamente bueno acerca de la enfermedad mental, pero no deja de alterarte el contacto con un enfermo mental. Sientes cierta incomodidad con estas personas, evitas cruzarte con ellas y desearías que en el edificio en el que vives no hubiera gente así. No obstante, tu conocimiento de la enfermedad mental hace que no los etiquetes como peligrosos. Vas por el buen camino.

ENTRE 23 Y 28

Enhorabuena, sabes perfectamente que es una enfermedad mental. Tu conocimiento sobre ella ayuda a acabar con la discriminación de las personas afectadas. Eres consciente de lo que supone una enfermedad mental y la consideras como una enfermedad más. Las aceptas en tus relaciones y no tiendes a rechazarlas en el contacto directo. Estas en el grupo de los que apoyan la convivencia, y de los que piensan que debe hacerse algo más para favorecer la integración social y laboral de las personas con trastorno mental.

Programa De Alfabetización En Salud Mental

Anexo B

Cartilla – Capacitando grandes mentores