

A FONDO. Promover el bienestar psicológico en los centros educativos: la necesidad de actuar con criterio

LA IMPORTANCIA DE RESPONDER, NO REACCIONAR

En diferentes momentos ya hemos apuntado la idea de que abordar la prevención del suicidio requiere tino, criterio, formación y planificación. Y, por supuesto, responsabilidad. Las claves para la acción han de vincular su configuración en torno a la evidencia científica. Y esta idea, esencial en cualquier escenario, la entendemos fundamental en la atención a la infancia y a la adolescencia en las intervenciones de naturaleza preventiva en materia de salud mental, y vincularla, asimismo, a los procesos que han de regular y fundamentar la promoción del bienestar psicológico y la prevención de los desajustes y desórdenes emocionales de niños, niñas y adolescentes. Y de jóvenes.

Disponemos de la evidencia, de la experiencia y de la efectividad de los programas, especialmente diseñados, ordenados y pensados para reducir y minimizar los efectos dramáticos de la inacción ante los inquietantes indicios de quiebra emocional y desajustes psicológicos que, en la actualidad, parecen ligados a las citadas franjas etarias. Pero también para disminuir las consecuencias del «ruido», del «hacer sin más», del «hablar sin más». Más como reacción a algo que nos inquieta que como respuesta planificada y pertinente. No todo vale.

No debe valer cualquier propuesta, por muy bien intencionada que ésta sea o nos pueda parecer. Debemos ser muy cuidadosos con lo que se hace. Y no reaccionar de manera desordenada y precipitada ante circunstancias que, al menos, en algunos aspectos muestran una tozuda realidad: de especial interés (1) en relación al fenómeno del suicidio citado en el primer párrafo, son los recientes datos aportados por el INE correspondientes al año 2022 (Observatorio del Suicidio en España, 2023); y (2), sobre la autopercepción sobre salud mental de adolescentes y jóvenes y el muy notable incremento del malestar psicológico.

En el presente conjunto de reflexiones se pretende introducir dos elementos para la reflexión que, con sustrato científico, disparan alertas que, parece obligado, deben ser tenidas en consideración.

LOS PROGRAMAS DE SALUD MENTAL TAMBIÉN ENTRAÑAN RIESGOS

Por un lado, la imprescindible cautela sobre los riesgos (no siempre perceptibles) de los programas de salud mental en las escuelas. En su artículo *Do no harm: can school mental health interventions cause iatrogenic harm?* (No hacer daño: ¿pueden las intervenciones escolares de salud mental causar daños iatrogénicos?), sus autores, Foulkes y Stringaris (2023), de la Universidad de Oxford, exponen sin vacilación que un creciente conjunto de investigaciones cuantitativas viene concluyendo que algunos aspectos de las intervenciones de salud mental en las escuelas pueden aumentar la angustia o los síntomas

clínicos de determinados grupos de chicos y chicas y el trabajo cualitativo indica que esto puede deberse en parte a las intervenciones mismas.

Y concluyen que “actualmente existe una suposición generalizada de que las intervenciones de salud mental en las escuelas son beneficiosas para todos los adolescentes. Sin embargo, se ha ignorado casi por completo la posibilidad de que algunas personas se deterioren o sufran daños como resultado de tales esfuerzos. Con carácter urgente, se deben iniciar investigaciones que exploren y documenten cómo podrían verse los daños de la intervención en entornos escolares y qué adolescentes corren mayor riesgo. Con el tiempo, todos los estudios que evalúen las intervenciones de salud mental en las escuelas deberían medir e informar los casos de deterioro de los síntomas y otros efectos adversos como estándar, como ocurre con los ensayos clínicos. Más importante aún, debería convertirse en un estándar tener un plan sobre qué hacer con los adolescentes que se deterioran durante estas intervenciones”.

Las investigaciones futuras deberían, por tanto, explorar los mecanismos por los cuales podrían ocurrir daños iatrogénicos y efectos adversos en el entorno escolar. En conjunto, estos estudios permitirán que el campo desarrolle intervenciones de salud mental en las escuelas que sean las más beneficiosas y menos dañinas para todos los adolescentes. A partir de tales conclusiones, hay varias ideas sobre las que merece la pena reflexionar.

Algunas ideas para la reflexión

- Las intervenciones deben basarse en la evidencia científica e incorporar claves para la detección de efectos y consecuencias adversas.
- Atender la promoción del bienestar psicológico y prevenir desajustes emocionales con niños, niñas y adolescentes (y jóvenes) en las escuelas es necesario. No obstante, es indispensable conocer que pueden producirse efectos iatrogénicos indeseados en algunos de los participantes en los proyectos.
- No todo lo que hacemos para prevenir estados inadecuados en salud mental con las poblaciones a las que nos referimos es adecuado para todos los que participan en este tipo de programas. La valoración de cada contexto de aplicación de actividades se entiende imprescindible, especialmente en lo que se refiere a chicos y chicas con mayor riesgo y vulnerabilidad.
- Considerar la acción de promoción del bienestar psicológico y de detección y prevención de desórdenes emocionales desde los modelos puros de «charla-conferencia» debemos darla definitivamente por superada. Son los modelos dialógicos y participativos los que mejores respuestas parecen aportar a la necesidad que los hace aflorar.
- El trabajo en los centros educativos en estos contenidos requiere de una planificación que supere la acción episódica (interna y/o externa) y esencialmente reactiva y se incorpore de modo sistémico y estructural en programas específicos, para toda la comunidad educativa, enmarcados en el proyecto educativo de cada centro e incardinados especialmente con

planes como la acción tutorial, la atención a la diversidad y la promoción de la convivencia (y ciberconvivencia) pacífica y democrática, la promoción del cuidado y el buen trato entre las personas y la prevención del maltrato y la violencia.

La acción combinada y compartida y los procedimientos

Trabajar con la infancia y la adolescencia en estos contextos obliga a una reflexión sobre la necesaria acción combinada y participada entre los diferentes actores implicados en las comunidades educativas (alumnado, familias profesorado y personal de administración y servicios), la necesaria coordinación con el entorno cercano y los recursos especializados del sector y la necesaria consideración del protagonismo del alumnado en los procesos de análisis y valoración de necesidades, toma de decisiones sobre medidas a adoptar e implementación de las mismas.

Sin perjuicio de las intervenciones individuales por diferentes motivos, bien en el contexto de la acción tutorial o de la atención individualizada por parte de profesionales de los departamentos o equipos de orientación, el trabajo en grupo-aula, con carácter general, suele ser la referencia para la acción educativa. Sin embargo, no son infrecuentes intervenciones en materia de salud mental con grupos más amplios, en modo «conferencia magistral».

Estas acciones, sin más reflexión ni consideración sobre objetivos diferenciados y condiciones de aplicación, pueden entrañar riesgos no siempre bien contemplados. No solo por los contenidos que en ocasiones se tratan (por ejemplo, los relacionados con la conducta suicida o las autolesiones), sino por la propia configuración de la dinámica en grupos amplios, sin demasiada posibilidad de poder detectar impactos y efectos no deseados. Habría que decir, incluso, que, para abordar determinados temas y en contextos de evidente vulnerabilidad de los participantes, la acción con otro tipo de agrupaciones muestra por lo general mejores resultados y mayor capacidad de control de consecuencias.

En relación con las actividades para la prevención del suicidio, parece necesario citar de forma expresa las recomendaciones de la OMS en materia de prevención del suicidio en centros educativos: *«Para la prevención del suicidio entre los adolescentes, las directrices de la OMS destinadas a ayudar a los adolescentes a prosperar (Helping adolescents thrive (HAT)) (Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas por la Infancia, 2021) y el conjunto de intervenciones costo-eficaces para la salud mental Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2021) recomiendan la aplicación del desarrollo de aptitudes socioemocionales para la vida en las escuelas..*

... Las directrices incluyen cursos de sensibilización en materia de salud mental (es decir, la instrucción sobre la salud mental) y formación sobre aptitudes (como la solución de problemas y la manera de hacer frente al estrés). En lugar de centrarse explícitamente en el suicidio, se recomienda que los programas empleen un enfoque positivo de salud mental. Un enfoque positivo de salud mental implica un enfoque en promover las fortalezas y habilidades de los estudiantes, y ayudarlos a desarrollar nuevas aptitudes para mejorar el bienestar mental general, en lugar de

centrarse específicamente en el suicidio». (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2021, p. 72).

Y una más, de necesaria consideración. Es inexcusable la participación estructural en los contextos educativos de profesionales de la Psicología (Luengo-Latorre, 2023) con experiencia y formación acreditadas en este tipo de entornos y ámbitos de desarrollo (y adecuadamente integrados en los Departamentos y Equipos de Orientación) y en el diseño, implementación y evaluación de planes y programas para la promoción del bienestar psicológico y la detección y prevención de desajustes y desórdenes emocionales.

AUTOPERCEPCIÓN Y SALUD MENTAL

Por otro lado, es necesario explorar cuál es el estado de la cuestión en materia de salud mental en la población española y, en concreto de la franja infanto-juvenil. Responder a esta pregunta no es baladí. Ni fácil, claro. *El 37% de la población española presenta algún problema de salud mental, siendo los más frecuentes en las consultas de atención primaria (AP) los trastornos de ansiedad, seguidos de los problemas de sueño y la depresión, con una tendencia creciente en los últimos años. La misma tendencia se observa en el consumo de antidepresivos e hipnóticos y sedantes, que se han incrementado un 10,8% y un 6,6% respectivamente desde el año 2019.*

Estos son algunos de los principales datos recogidos en el Informe Anual del Sistema Nacional de Salud 2022, publicado por el Ministerio de Sanidad. (INFOCOP, nov. 2023). El 56,5% de la población confiesa haber sufrido problemas de salud mental, más de 11 millones han pasado por períodos de depresión y un 14% de ellos han pensado en quitarse la vida. Este es el titular de una reciente noticia publicada a principios de este año 2024: Primer Plano: la crisis de salud mental (Belver, 2024) que recoge los datos de un sondeo realizado por una empresa demoscópica para el citado medio.

Definir el statu quo

Por su parte, el Barómetro Juventud, salud y Bienestar 2023 de la FAD y Fundación Mutua Madrileña (Kuric et al., 2023), realizado con las opiniones de más de 1.500 jóvenes españoles de entre 15 y 29 años, ha ofrecido recientemente las conclusiones de su estudio bienal. *Los datos, explican los autores del Informe, no son positivos en cuanto a salud mental de la juventud: en los últimos dos años ha seguido aumentando el número de jóvenes que manifiesta haber tenido problemas de salud mental. Así, si en 2021 un 56,4% de los y las jóvenes lo reconocía, en 2023 el porcentaje alcanza el 59,3%. Porcentajes que quedan lejos del 28,4%, que se registraba en 2017 cuando se llevó a cabo el primer Barómetro sobre jóvenes y salud realizado por la Fundación Mutua Madrileña y FAD Juventud.* Los datos muestran que los diagnósticos se han disparado en los últimos años. ¿Cómo es posible que uno de cada cinco jóvenes españoles tenga un problema de salud mental? (García Barnés, 2022) Estamos ante un escenario que parece «empujarnos» a un proceso de identificación con desórdenes emocionales por la vía de la autopercepción que podría estar más bien relacionado con una suerte de epidemia de insatisfacción y desvinculación, con un tipo de «enfermedad social».

El riesgo de «psicopatologizar» la vida cotidiana

Sin perjuicio de situaciones, muy relacionadas con el confinamiento y la pandemia, que han generado más vulnerabilidad en franjas determinadas de población e incrementos en prevalencia de algunos trastornos, como los trastornos de la conducta alimentaria o el incremento de la violencia autoinfligida en adolescentes y jóvenes, ¿podemos estar llegando a «psicopatologizar» la vida cotidiana y el malestar ante las adversidades? ¿Pueden los chicos y las chicas estar escorando su interpretación de lo que sienten y les pasa influidos por una cierta «inflamación» en el tratamiento social y mediático de la Salud Mental como constructo? Poco a poco, van surgiendo evidencias que deben hacernos revisar con diversas perspectivas el escenario en el que nos desenvolvemos. La posible identificación del malestar psicológico, adherida a experiencias de incomodidad, frustración, inseguridad y/o adversidad, con el trastorno y la enfermedad puede suponer una desviación en la tasación (y, por tanto, exploración de medidas de respuesta) de los fenómenos que hemos de tener en cuenta.

El reto de la salud mental en los adolescentes y jóvenes

Este pasado noviembre de 2023, en unas Jornadas donde se abordó el reto de la salud mental en las personas jóvenes, la Fundación Manantial presentó en Madrid el Informe «Rayadas» (Fundación Manantial, 2023; Toledano Marques y Baena, 2023), un estudio que reúne las voces de varios cientos de jóvenes que compartieron sus experiencias e ideas en torno al malestar emocional y la salud mental con nosotros/as. Iniciamos esta investigación para entender qué les preocupa, qué les afecta y qué hacen cuando tienen malestar emocional, convencidos de que no podemos facilitarles una atención y un apoyo adecuados si no escuchamos y comprendemos qué les está ocurriendo y qué ayuda necesitan.

En la presentación de los datos, Sara Toledano, Directora del Área Técnica y de Innovación de la Fundación detalló los diferentes indicadores que han podido encontrar en la investigación, que ha contado con una parte cualitativa de gran relevancia. Entre las conclusiones más sobresalientes destacó el elevado porcentaje de «autodiagnóstico» de desajustes y trastornos de salud mental en la población estudiada. En concreto, del total de adolescentes y jóvenes que participaron en el estudio, un 37% de los encuestados informaba de que había obtenido el diagnóstico a través de búsquedas en Internet y un 29% lo había identificado a través de conversaciones con familiares, amigos o conocidos. Es decir, más de un 50% de los chicos y chicas que decían sentirse afectados por un trastorno psicológico, habían obtenido» tal diagnóstico sin contacto alguno previo con profesionales (Toledano Márquez y Baena, 2023).

La hipótesis de la inflación de la prevalencia

Sin embargo, la esencia de la acción ajustada y sostenible suele radicar en el equilibrio entre los componentes que la definen y configuran. Medidas e intervenciones definidas como necesarias en no pocos contextos, como, por ejemplo, visibilizar una realidad que necesita abordarse, pueden tener efectos no deseados, incluso contraproducente, según desarrollemos la acción. Y cierta

inflación, hipertrofia e inflamación del modo en que generamos noticias, titulares, datos, cifras y perspectivas, puede, solo puede, estar generando consecuencias adversas no despreciables. Resulta de interés una noticia, asimismo, del último mes del pasado año. La hipótesis de dos psicólogos de Oxford: hablar más de salud mental puede empeorar nuestra salud mental (García Barnés, 2023). *«Imagínese que tiene 16 años y, un buen día, abre un periódico digital. Por ejemplo, El Confidencial. En él, lee que uno de cada cinco jóvenes sufre un problema de salud mental y que, según la OMS, el 25% de la población padecerá alguno a lo largo de su vida. Entonces, visitará una librería y verá las estanterías están abarrotadas de libros de Psicología...».*

Lucy Faulkes y Jack Andrews, dos investigadores del Departamento de Psiquiatría de la Universidad de Oxford han bautizado «la hipótesis de la inflación de la prevalencia» en un trabajo publicado en *New Ideas in Psychology*, en el que argumentan sobre las consecuencias nocivas que la inflamación del lenguaje de la salud mental puede tener en nuestra vida cotidiana y, especialmente, cuando eres un adolescente o un joven que te enfrentas al presente y también al futuro cargado de incertidumbres y mensajes de derrumbe de expectativas.

Acertar con el modelo: la visión a corto y medio plazo

No creo que la «clave de bóveda» de la construcción que hemos de diseñar en los contextos educativos para dar respuesta al objeto de estas reflexiones pase por la inclusión mimética en su cartera de servicios del sistema de atención clínica en salud mental propia de los sistemas sanitarios. Si no, seguramente, apostar por incrementar el músculo (formación, estructura, prioridades, acción tutorial, del propio sistema educativo y, por supuesto, el fortalecimiento de los departamentos y equipos de orientación en dos vías esenciales: (1) La incorporación estructural y funcional de la figura del psicólogo educativo en los citados servicios (alguna idea se ha detallado al respecto), complementando la figura del actual orientador educativo (titulados en pedagogía) y de otros profesionales adscritos (como los profesores de servicios a la comunidad) y (2) La aproximación a los estándares de calidad europeos que tasan la presencia de un orientador por cada 250 escolares como ratio recomendada (UNESCO). Traer las emociones al aula o cómo enseñar a los niños educación emocional: «No es una moda, es una necesidad» (Portalatín, 2022). Y trabajar por la generación de contextos que promuevan el bienestar y prevengan los desajustes emocionales. Es importante que la educación emocional sienta las bases desde el principio, desde la infancia, y que sea una piedra angular de los centros educativos. De nada vale que sea algo anecdótico o que no forme parte de la idiosincrasia del centro educativo.

Cuando hablamos de educación emocional estamos hablando de detectar y prevenir, y prevenir supone incorporar acciones en la cultura del centro (en lo que promueve el equipo directivo, en lo que se habla y debate en los claustros, en lo que se negocia con las AMPAS, en lo que se gestiona con los distintos agentes de la comunidad... (Luengo-Latorre y Yébenes, 2021) e incorporar por tanto un estilo de vida y de relaciones « Porque «¿de qué sirve que yo tenga un programa para implementar en algunas aulas si luego los estilos de dirección o de acción

o de desarrollo de la actividad docente o en estilos de relaciones entre padres y profesores, no se da este componente?

La salud mental se juega en las distancias cortas

La salud mental se juega en las distancias cortas (Luengo-Latorre, 2022). Y la respuesta debería orientarse a afianzar los lazos comunitarios y de acción combinada que deberían exigirse en el marco de políticas y acciones coordinadas con el desarrollo de programas y la acción de los Ayuntamientos en la promoción del bienestar de la infancia, adolescencia y juventud, con la respuesta de salud comunitaria de los centros de Atención Primaria y, claro está, con los Servicios, dispositivos y centros especializados de salud mental. No sé si es lo correcto, pero estamos aun explorando la adecuación de posibles respuestas institucionales a las dificultades emergentes en la población y, en el caso que nos ocupa, de los niños, niñas, adolescentes (y jóvenes) en los contextos educativos. Sin perjuicio del desarrollo de propuestas híbridas, hemos de encontrar la vía más adecuada, en el marco de las intervenciones basadas en la evidencia como en el Proyecto PsiCe (Colegio Oficial de la Psicología de Madrid, s. f.).

Hablar de salud mental es imprescindible. Y no puede sino considerarse una muy buena noticia que el debate sobre las necesidades de las personas en esta materia forme parte de la denominada agenda política y el propio debate social. Y, por supuesto, la toma en consideración de medidas específicas de choque y de largo alcance. De hecho, en diciembre de 2023, el Congreso acaba de aprobar sin votos en contra el pacto de Estado por la salud mental. una base razonable desde la que construir mejoras sobre lo existente, que, claramente, por el momento no se aproximan a las actuales necesidades. La cuestión radica en el qué decimos y hacemos. Y en el cómo. Y en el cuánto, claro, también. Es indudable que el uso de encuestas sobre autopercepción como las señaladas más arriba nos permiten visualizar una fotografía fija del estado de salud que la población se auto-señala. Y, por supuesto, deben ser interpretadas como una herramienta importante para tasar fenómenos y, consecuentemente, planificar líneas de enfoque y acción en las políticas sanitarias y mejorar la respuesta de los sistemas. No obstante, para según qué cuestiones, pueden también entrañar riesgos en los procesos de autoevaluación e interpretación de la realidad de quienes amablemente y siempre dispuestos a contribuir, nos prestamos a participar con nuestras propias y subjetivas apreciaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Belver, M. (2024, 4 de enero). 2,8 millones de españoles han tenido pensamientos suicidas. El Mundo.
<https://www.elmundo.es/espana/2024/01/04/6595865621efa0ba648b4586.html>

- Colegio Oficial de la Psicología de Madrid (s.f). Proyecto PsiCE. <https://www.copmadrid.org/web/el-colegio/proyectos/proyecto-psice>
- Foulkes, L., y Stringaris, A. (2023). Do no harm: Can school mentalhealth interventionscause iatrogenic harm? Brithis Journal Psychiatric Bulletin, 45(5), 1-3. <https://doi.org/10.1192/bjb.2023.9>
- Fundación Manantial (2023, 21 de noviembre). El informe “#Rayadas” concluye que el 45,8% de los jóvenes españoles entre 16 y 32 años padecen malestar emocional. <https://www.fundacionmanantial.org/el-informe-rayadas-concluye-queel-458-de-los-jovenes-espanoles-entre-16-y-32-anos-padecen-malestar-emocional/>
- García Barnés, H. (2022, 12 de diciembre). Cómo es posible que uno de cada cinco jóvenes españoles tenga un problema de salud mental. El Confidencial. https://www.alimente.elconfidencial.com/bienestar/2022-12-13/uno-cinco-adolescentes-problema-salud-mental_3538490/
- García Barnés, H. (2023, 4 de diciembre). La hipótesis de dos psicólogos de Oxford: hablar más de salud mental empeora nuestra salud mental. El Confidencial. <https://www.pressreader.com/spain/el-confidencial/20231204/281676849678512>
- INFOCOP. (2023, Noviembre). Aumentan las consultas en AP por ansiedad, problemas de sueño y depresión. <https://www.infocop.es/aumentan-las-consultas-en-ap-por-ansiedadproblemas-de-sueno-y-depresion/>
- Kuric, S., Sanmartín, A., Ballesteros, J. C. y Gómez Miguel, A. (2023). Barómetro Juventud, Salud y Bienestar 2023. Centro Reina Sofía de Fad Juventud. <https://doi.org/10.52810.5281/zenodo.8170910>
- Luengo-Latorre, J. A. y Yébenes, R. (2021). La prevención y detección de los desajustes y trastornos emocionales del alumnado. Guía y recursos para elaboración de planes en los centros educativos. Consejería de Educación, Universidades, Ciencia y Portavocía. <https://www.educa2.madrid.org/web/educamadrid/principal/files/938d0476-b527-44c4-ac84-d948a6136277/Plan%20prevencion%20TDE.pdf?t=1634297002334>
- Luengo-Latorre, J. A. (2022, 2 de febrero). Salud mental y centros educativos: el valor de las distancias cortas. [Post en Blog]. Blog de la Psicología. <https://blogpsicologia.copmadrid.org/salud-mental-y-centros-educativos-el-valor-de-lasdistancias-cortas/>

- Luengo-Latorre, J. A. (2023). La figura del Psicólogo Educativo en los centros educativos: una imperiosa necesidad. Revista Participación, 74, 44-77.
<https://www.fapaginerdelosrios.org/gestion/calendario/eventos/artmid/445/articleid/4154/preview/true>
- Observatorio del Suicidio en España. (2023, diciembre). Suicidios España 2022. Datos definitivos. Fundación Española para la prevención del Suicidio. <https://www.fsme.es/observatoriodel-suicidio-2022-definitivo/>
- Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2021). Conjunto de instrumentos para ayudar a los adolescentes a prosperar.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/341346/9789240026971-spa.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2021). Vivir la vida. Guía de aplicación para la prevención del suicidio en los países.
https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54718/9789275324240_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Portalatín, B. J. (2022, 24 de enero). Traer las emociones al aula o cómo enseñar a los niños educación emocional: "No es una moda, es una necesidad". La Sexta.
https://www.lasexta.com/bienestar/psicologia/traer-emociones-aula-comoensenar-ninos-educacion-emocional-moda-necesidad_2022012161eaa542fd726300017fde24.html
- Toledano Márquez, S. y Baena, L. (2023, 21 de noviembre). Presentación del informe de investigación de Fundación Manantial "# Rayadas. La salud mental de la población joven en España". [Presentación]. XX Jornada Anual Fundación Manantial. Madrid, España.
<https://webcastlive.es/manantial2023/webcast.php?video=002>

Autor: José Antonio Luengo Latorre

Decano del Colegio Oficial de la Psicología de Madrid