



Artículo de investigación

Problemas de salud mental reconocidos por los adultos de una comunidad educativa

Mental health problems recognized by adults in an educational community

Carlos E. Rodríguez-Angarita MD^a
Luis Alberto Castro Pineda MD^b
Camilo Ernesto Rodríguez Villamil^c

^a Médico Psiquiatra, Jefe de la División de Salud Mental, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Hospital Infantil Universitario de San José, Bogotá DC, Colombia.

^b Magister en Educación, Asesor Metodológico Facultad de Medicina Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá, Colombia.

^c Antropólogo, Facultad de Medicina, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, Bogotá DC, Colombia.

RESUMEN

Introducción: fundamentados en los desarrollos del modelo de promoción y prevención, escuela saludable y el espectro continuum salud mental-problemas-trastornos, propuesto por la *Encuesta Nacional de Salud Mental 2015*, abordamos el reconocimiento de estas situaciones en una comunidad educativa. **Objetivo:** describir los problemas en salud mental más frecuentes, reconocidos por padres, acudientes y docentes en la secundaria de una institución educativa. **Materiales y métodos:** estudio observacional descriptivo en la población de padres de familia, acudientes y docentes de secundaria en una institución educativa distrital. Se tamizó mediante la autoaplicación del *Self Reporting Questionnaire- SRQ*, diseñado por la Organización Mundial de la Salud en una versión de 30 preguntas, a los adultos anónimos y voluntarios. **Resultados y discusión:** los problemas más frecuentes fueron dos de los cuatro pertenecientes a la psicosis, reconocidos por padres y acudientes (47,4%) y (31,9%), docentes (31,4%) y (48,2%); luego los síntomas ansioso-depresivos entre los que se destacaron cefalea (51,9%) y dormir mal (37,1%). Los resultados fueron similares a los señalados en la ENSM 2015, evidenciando un

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Fecha recibido: septiembre 18 de 2023

Fecha aceptado: junio 10 de 2025

Autor para correspondencia.

Dr. Carlos E. Rodríguez
cerodriguez@fucsalud.edu.co

DOI

10.31260/RepertMedCir.01217372.1785

estado de crispación nerviosa, no psicótica, con actitud paranoide y en forma secundaria problemas de índole ansioso-depresivo. *Conclusiones:* continuar la promoción de la salud mental en el ámbito escolar y propiciar entre padres y docentes la gestión del riesgo en salud mental.

Palabras clave: ámbito escolar, promoción y prevención, salud mental.

© 2026 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

ABSTRACT

Introduction: based on the promotion and prevention, healthy school setting model and the mental health-issues-disorders continuum spectrum, proposed by the 2015 *National Mental Health Survey [NMHS]*, we addressed mental health issues recognition in an educational community. *Objective:* to describe the most common mental health problems recognized by parents, guardians and teachers in an educational institution, secondary school. *Materials and methods:* a descriptive observational study in secondary school parents, guardians and teachers in a district educational institution. The self-administered World Health Organization 30-item version of the *Self Reporting Questionnaire- SRQ*, was applied to adult anonymous volunteers, to screen for mental health issues, Results and discussion: the most common mental health problems recognized by parents and guardians (47,4%) and (31,9%), teachers (31,4%) and (48,2%) were two of the four criteria for diagnosing psychotic disorders; (37,1%) followed by mixed anxiety and depression symptoms among among which headache (51,9%) and poor sleep (37,1%), stand out. The results resemble those reported in the 2015 NMHS, evidencing a state of non-psychotic nervous tension, a paranoid attitude and secondary anxiety and depression. *Conclusions:* to continue mental health promotion in the school setting and encourage mental health risk management among parents and teachers.

Key words: school setting, promotion and prevention, mental health.

© 2026 Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud - FUCS.

This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INTRODUCCIÓN

El desarrollo de una visión más amplia sobre el proceso salud-enfermedad, destinada a superar la crisis del modelo biomédico curativo hecho por Henry Sigerist en la segunda mitad del siglo pasado, al proponerle a la medicina como una de sus funciones cardinales “la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la restauración del enfermo y la rehabilitación”¹, junto con el desarrollo de los psicofármacos, permitió a la psiquiatría iniciar la superación de la estigmatizada atención manicomial. Desde entonces el modelo de promoción de la salud y prevención de la enfermedad como componentes de la salud pública ha continuado su expansión, y los intentos de aplicarlo en el mundo a través del compromiso de los estados pertenecientes a la Organización Mundial de la Salud (OMS).²

En la tarea de promover la salud y prevenir la enfermedad, Sigerist vio a la escuela como “una de las instituciones más importantes de salud pública”, por su capacidad en promoción de la salud. De esta manera sugirió el concepto de la “Escuela Saludable”.³

En la práctica, esta iniciativa apareció como: “Escuelas Promotoras de la Salud” impulsadas por la OMS, la Unicef y la Unesco en la década de los 90, para promocionar la salud

en la escuela.⁴ En Colombia, dicha estrategia se inició en 1996, y luego tratando de responder a la violencia endémica del país, se transformó en “Escuela Saludable por la Paz”, como medio para la construcción de esta cultura en las generaciones futuras.⁵

La Escuela Saludable parte del diagnóstico de las necesidades identificadas por la comunidad escolar a través de la participación colaborativa de maestros, alumnos, familia y actores de otros sectores. El plan de trabajo forma parte del currículo escolar o “Proyecto Educativo Institucional” (PEI), con el fin de generar procesos de formación integral y de desarrollo individual y colectivo. La estrategia aprovecha el espacio escolar para promover competencias psicosociales, aptitudes y destrezas, para enfrentar con eficacia los retos de la vida diaria, equivalente al bienestar físico, social y emocional, y se empeña en construir salud en todos los aspectos de la vida en la escuela y la comunidad, así como promover culturas de salud mental y reducción del estigma y de los riesgos de la presencia de trastornos mentales.^{6,7} Para esto es necesario lograr el compromiso y articulación de los actores en sectores distintos al de la salud, como educación, trabajo,

justicia, transporte, medio ambiente, vivienda y protección social en un esfuerzo por promover la salud mental.^{8,9}

Se reconoce que la educación y la salud son inseparables, en este sentido uno de los componentes básicos para tener éxito en el aprendizaje es contar con buena salud, a su vez, el aprendizaje exitoso conduce al autocuidado y la adopción de conductas saludables. En la medida que se promueve la salud y se invierte en educación, los beneficios se multiplican.⁸ En coherencia con lo expuesto, la Ley de Salud Mental (1616 de 2013), ha propuesto garantizar el ejercicio pleno del derecho a la salud mental de la población colombiana, priorizando a la población infantil y adolescente mediante la promoción del bienestar, la prevención del trastorno mental y la atención Integral e Integrada en *salud mental*.¹⁰ El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 ofrece un abordaje de dimensiones prioritarias para la promoción de la salud mental y la convivencia, para transformar los problemas prevalentes¹¹ en el funcionamiento óptimo de la persona, potenciando sus cualidades y maximizando el desarrollo personal, que permite visualizar la salud mental como un proceso dinámico.^{12,13} En el desarrollo de esta tarea, la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015 reconoce un marco integrador conocido como el espectro continuum (salud mental-problemas-trastornos mentales con las condiciones críticas asociadas) y reafirma que “la salud mental es una tarea común” que requiere el concurso de todos, así mismo, recomienda el desarrollo de investigaciones que “sustenten las intervenciones y las particularicen en los territorios”.¹⁴

El presente estudio es parte de una indagación más amplia en uno de estos territorios particulares, el ámbito escolar, y tiene como objetivo describir los problemas más frecuentes en salud mental de los adultos docentes, padres de familia y acudientes en una comunidad educativa de secundaria.

Teniendo en cuenta que las escuelas son agentes socializadores por excelencia, puesto que en ellas ocurren gran parte de las interacciones sociales de quienes conforman la comunidad educativa, la figura del docente es clave en razón de que son lugares de formación idónea para el cuidado de la salud mental y el desarrollo de las habilidades socioemocionales de estudiantes y docentes. El rol pedagógico del docente frente a la motivación de los estudiantes para el aprendizaje y el rendimiento académico, el ejercicio de orientación en los procesos de formación, el abordaje de conflictos, la promoción de vínculos saludables, la escucha y el valor de empatizar con el otro, dependen de las competencias socioemocionales que posea.

Sin embargo, a primera vista pareciera que el desarrollo integral de los estudiantes dependiera casi en forma exclusiva de las habilidades individuales de los diferentes actores de la comunidad educativa, para desplegar sus recursos emocionales y las estrategias necesarias para lograr tal fin. En esta perspectiva, el bienestar emocional del docente es crucial, puesto que es una profesión en la cual el núcleo del quehacer es la relación y el trabajo con personas en proceso de desarrollo.¹⁵

En la pasada década la investigación en salud mental de los docentes en América Latina ha mostrado un aumento significativo de los problemas de salud y desgaste emocional y físico, que ponen en peligro su salud mental.¹⁶ Estos hallazgos mostrarían un impacto negativo en la calidad de los educadores y estudiantes como también sobre su propio crecimiento personal individual¹⁵, impacto que parece haberse aumentado durante la reciente pandemia por COVID-19.¹⁷

En las circunstancias sociopolíticas actuales, el trabajo de los docentes dejó de ser solo la enseñanza, como sucedía en las décadas anteriores. Ahora su actividad laboral se ha extendido a tareas administrativas y comunitarias, esto le implica trabajar en horarios extendidos, actualización continua del conocimiento y entrenarse en las nuevas tecnologías, además de resolver conflictos con algunos padres y en ocasiones con sus propios colegas. Esto tiene efectos importantes sobre la definición del rol docente y por lo tanto en la salud de los profesores que ven agotadas sus ya señaladas competencias socioemocionales y psicofisiológicas para afrontar el estrés, haciendo más frecuente la aparición de trastornos, sobre todo de tipo psíquico y somatomorfo.¹⁸

En particular los docentes de secundaria evidencian este impacto en su salud, debido a las implicaciones emocionales de trabajar con jóvenes en proceso de definición de su personalidad, con quienes en un número significativo de casos la formación está signada por problemas de socialización, indisciplina y violencia, debidos, entre otros factores, a los cambios sociales y generacionales, y en algunas ocasiones, a la falta de habilidades sociales y disciplinarias para mejorar la relación.^{19,20}

MÉTODOS

Este es un estudio observacional descriptivo de la frecuencia de problemas en salud mental en la población de padres de familia, acudientes y docentes de secundaria en una institución educativa distrital de Bogotá. Se estableció mediante un cuestionario de tamizaje conocido como el *Self Reporting Questionnaire-SRQ*, diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS),²¹ el cual perfila la probable existencia de psicopatología, sin establecer un diagnóstico. Esto permite reconocer problemas que pueden llegar a convertirse en trastornos mentales. El cuestionario en la versión utilizada para este estudio incluyó 30 ítems, evaluados de manera dicotómica, Si / NO. Consta de 5 subescalas: ansiedad, depresión, psicosis, epilepsia y alcoholismo.

Los dominios de ansiedad y depresión contienen 20 declaraciones. Las subescalas de psicosis, epilepsia y alcoholismo constan de 10 enunciados distribuidos de la siguiente manera: 4 preguntas para psicosis, 1 para epilepsia y 5 para alcoholismo. Puede ser autoaplicada como en el presente estudio o usarse en una entrevista clínica.²²

Previo firma del consentimiento informado aprobado por el comité de ética médica en investigación en seres humanos del Hospital Infantil Universitario de San José, se aplicó de manera anónima y voluntaria a padres y acudientes que cumplieran los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión para el tamizaje: profesores de la institución que tuvieran algún tipo de vínculo académico y padres de familia y acudientes que tuvieran algún tipo de vínculo de convivencia con los estudiantes de los grados 6 a 11 y que desearan participar de manera anónima y voluntaria.

Criterios de exclusión para el tamizaje: profesores o docentes de la institución que tuvieran algún tipo de vínculo académico y acudientes o padres de alumnos de la institución que tuvieran algún tipo de vínculo de convivencia con los estudiantes de los grados 6 a 11 y que refirieran antecedentes o algún tratamiento por trastornos mentales.

Los datos se introdujeron en una base datos en Excel para establecer la medida de frecuencia de los cinco problemas más referidos por quienes respondieron la encuesta.

RESULTADOS

Respondieron la prueba de tamizaje 291 padres o acudientes, y 35 docentes. Dado que los participantes lo hicieron de manera anónima, no se procesaron datos sociodemográficos de los encuestados. Para el análisis se tomaron en cuenta los 5 problemas más comunes considerados por los padres y acudientes y los 5 más frecuentes identificados por los docentes.

Tabla 1. Problemas en salud mental reconocidos por padres y acudientes

Pregunta	Padres/ acudientes N=291	
	n	%
¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?	138	47,4%
¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?	93	31,9%
¿Tiene dolores de cabeza frecuentes?	79	27,1%
¿Se asusta con facilidad?	61	20,9%
¿No puede pensar con claridad?	60	20,6%
¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	46	15,8%

Fuente: los autores.

En la **tabla 1** se muestran los problemas señalados por los padres y acudientes y su frecuencia. A la pregunta: ¿es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?, los resultados de este sector de la población presentaron el mayor número de respuestas afirmativas con

un total de 47,4%, pregunta que la mitad de los encuestados en el país por la ENSM 2015, 51% respondieron de manera afirmativa. A la pregunta ¿siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma? 31,9% respondieron que sí, ocupando el segundo lugar. Las dos preguntas formuladas son parte de las cuatro que exploran síntomas psicóticos.

Estos resultados son muy similares a los presentados en la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015, en la cual decidieron excluirlas de la valoración de síntomas psicóticos por considerar que, “es muy posible que un número muy alto de personas la responden en forma positiva suscitado por las circunstancias de violencia e inseguridad del país, más que por síntomas de psicosis”.¹⁴ El presente estudio asume una decisión similar, pero toma en consideración que estos problemas que afectan a la mitad del país, producto de esa vivencia diaria de inseguridad, son un factor de riesgo para la salud mental de los adultos de esta comunidad educativa, que es necesario gestionar para evitar que se conviertan en psicosis paranoides.

El 68,7% de los padres de familia y acudientes presentaron 3 síntomas o problemas relacionados con ansiedad, frecuencia 5 veces mayor a la encontrada entre las personas de 18 a 44 años (12,3%), que refirieron 3 a 4 síntomas de ansiedad en la ENSM 2015. A la pregunta ¿tiene frecuentemente dolores de cabeza?, el 27,1%, lo admitió, lo cual permitió identificar como uno de los síntomas o problemas más comunes en esta población que es ligeramente mayor al encontrado en la ENSM 2015 (24,1%).

La pregunta ¿se asusta con facilidad?, ocupó el segundo lugar (20,9%), menor que la de la ESM (23,0%). En el tercer lugar en los resultados se encuentra la pregunta ¿no puede pensar con claridad? (20,6%), cifra 2,5 veces mayor que la informada por la ENSM 2015 (8,1%).

Tabla 2. Problemas en salud mental reconocidos por los docentes

Pregunta	Docentes N=35	
	n	%
¿Tiene dolores de cabeza frecuentes?	18	51,4%
¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?	15	42,8%
¿Duerme mal?	13	37,1%
¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	12	34,2%
¿Se siente triste?	12	34,2%
¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?	11	31,4%

Fuente: los autores.

En relación con las respuestas de los docentes (**tabla 2**), 51,4%, respondieron en forma afirmativa a la pregunta ¿tiene frecuentes dolores de cabeza?, siendo más del doble de lo encontrado en la ENSM 2015 (24,1%), problema que como se señaló antes, fue el tercero identificado por los padres y acudientes, y suele asociarse con estrés psicológico expresado somáticamente y dentro del espectro de la ansiedad. El segundo problema más común fue la respuesta afirmativa a la pregunta: ¿siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?, con un total de 42,8%, evidenciando un porcentaje mayor al encontrado en padres y acudientes para quienes también fue el segundo en frecuencia y que pertenece a la categoría de la psicosis. Los docentes encuestados presentaron cuatro problemas ansioso-depresivos, el ya señalado en el primer lugar y los otros en el tercero: ¿duerme mal? con 37,1% y cuarto lugar: ¿se siente nervioso, tenso o aburrido? y ¿se siente triste?, con igual valor 34,2%.

DISCUSIÓN

Los problemas más frecuentes reconocidos por los adultos de la institución educativa distrital estudiada son muy similares a los de la población colombiana en la encuesta ENSM 2015. Los dos primeros pertenecen a la esfera de la psicosis, con una mayor percepción por parte de los padres y acudientes, quienes los ubicaron en primero y segundo lugar (primera y segunda preguntas de la sub-escala de psicosis), en tanto que los docentes le dieron el segundo lugar a la pregunta 2 de la subescala y el quinto a la primera pregunta. La presencia de estos problemas, al igual que en la ESM 2015, no se consideraron como una psicopatología psicótica, pero señalan el riesgo de que las personas encuestadas puedan llegar a ver comprometidos sus recursos psicológicos y psicosociales al afrontar situaciones emocionalmente estresantes. Esto va a expresarse también en los sujetos colectivos como el ámbito escolar.

El malestar comienza a gestarse en la percepción que tienen las personas de ser discriminadas o rechazadas. La ENSM 2015 señaló que 19,8% de las personas entre 18 y 44 años lo han experimentado en especial en los ámbitos familiar, laboral, escolar, la calle y en los servicios de salud, ligado a las condiciones socioeconómicas, la física, de discapacidad no mental y a la etnia. En este estudio, la cifra fue de 21,3% para las personas entre 45 y 59 años, quienes consideraron sentir segregación en el espacio familiar, laboral, en la calle, y en los servicios de salud, por razones socioeconómicas y de discapacidad. Revelaron que surgía un estado de crispación ansiosa, se sentían asustados y furiosos frente a una situación de inseguridad y violencia, consideraban vulnerados o postergados sus derechos y percibían una disolución de los valores sociales que impedían el reconocimiento del otro como semejante y por el contrario se le ve como un antagonista y potencial agresor.

Esta situación, como lo señala Castilla de Pino²³, está caracterizada por el intento angustioso de evitar la despersonalización y lograr una identidad en la cual se evidencia suspicacia y paranoia, definida como una actitud que puede tender a la psicosis, expresada como una sobrecompensación a la devaluación de esa identidad, que otros pretenden imponerles a través de relaciones basadas en la indiferencia o la dominación.

Todo lo anterior suele profundizar el escaso contacto entre familia y colegio y afectar el diálogo entre padres y docentes, que interfiere a su vez en la resolución de las necesidades y problemas de la población estudiantil.

Los síntomas de ansiedad y depresión fueron más frecuentes en los docentes, con manifestaciones somáticas como cefalea e insomnio, que ya habían sido detectados en estudios realizados en otros países del continente en las dos décadas pasadas.^{18,19,24,25} Cabe señalar que el tamizaje se hizo antes del confinamiento por la pandemia, situación que después se ha visto intensificada por estas manifestaciones y en algunos casos ha hecho difícil el retorno al trabajo presencial.

En 2010 el director general de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), reconocía que uno de los elementos más preocupantes “es el recrudecimiento de los trastornos psicosociales vinculados a las nuevas situaciones de estrés y exigencias laborales en una nueva economía mundial. Advertía la presencia de nuevos riesgos, pues estamos inmersos en un mundo laboral en constante transformación”. También, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señalaba la presencia de estrés cuando ciertos aspectos del clima laboral son extremadamente difíciles o exigentes para ser enfrentados por la persona y puede manifestarse por medio de reacciones psicológicas, emocionales, cognitivas y conductuales.¹⁵ La mayoría de los estudios citados sugieren que la falta de recursos, la carga de trabajo excesiva, la desorganización a nivel escolar y el manejo de problemas de conducta, son fuentes significativas de estrés ocupacional.²⁶

CONCLUSIONES

Los problemas más frecuentes en salud mental autorreferidos por la población adulta de la institución educativa estudiada son similares a los encontrados en la ENSM 2015 en la población colombiana y corresponden a una actitud paranoide, originada por la percepción de rechazo y la discriminación en diferentes ámbitos, incluido el escolar y síntomas ansioso-depresivos producto de las situaciones estresantes que afrontan.

Es necesario continuar la promoción de la salud mental, en especial en el ámbito escolar, y propiciar entre padres y docentes el análisis y la gestión del riesgo de los problemas que los afecten, para evitar su conversión en trastornos mentales que requieran intervenciones más costosas. La

salud mental como prioridad nacional que compromete la salud pública, requiere mayor atención y promoción en las instituciones escolares.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaran no tener ningún tipo de conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. Tobón Correa O. Fundamentos teóricos y metodológicos para el trabajo comunitario en salud. Manizales: Editorial Universidad de Caldas; 2004.
2. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la salud: una antología. Rev. Esp. Salud Pública. 1997;71(3):317-20.
3. Sigerist HE. Health. 1941. J Public Health Policy. 1996;17(2):204-34.
4. Promoting health through schools. Report of a WHO Expert Committee on Comprehensive School Health Education and Promotion. World Health Organ Tech Rep Ser. 1997;870:i-vi, 1-93.
5. Delgado Gallego ME, Vázquez Navarrete ML, Zapata Bermúdez Y, Hernán García M. Participación social en salud: conceptos de usuarios, líderes comunitarios, gestores y formuladores de políticas en Colombia: Una mirada cualitativa. Rev. Esp. Salud Pública. 2005;79:697-707.
6. Lamus F, Castilla M, García JG. Hacia una escuela saludable: una experiencia de integración de los agentes educativos en torno a la calidad de vida. Educación y Educadores. 2009;6:17-44.
7. Rojas-Andrade R, Prosser Bravo G, Aranguren Zurita S. Preparación organizacional para la implementación de sistemas de apoyo en múltiples niveles en salud mental escolar. Psicoperspectivas. 2023;22(1):1-15. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol22-issue1-fulltext-2829>
8. Nutbeam D. Evaluating health promotion. BMJ. 1999;318(7180):404A. <https://doi.org/10.1136/bmj.318.7180.404a>
9. Organización Mundial de la Salud. Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013 - 2030 [Internet]. Ginebra: OMS; 2021 [citado 2023 25 de agosto]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240031029>
10. Ley 1616 de 2013. Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones. (Diario Oficial No.48680 21 de enero de 2013).
11. Plan Decenal de Salud Pública PDSP, 2012-2021: La salud en Colombia la construyes tú. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2013.
12. Titistar-Cruz ED, Matabanchoy-Salazar JM, Ruiz-Bravo OT. Dos enfoques de salud mental en docentes de Latinoamérica: una revisión sistemática. Cultura Educación y Sociedad. 2022;13(2):183-202. <https://doi.org/10.17981/cultedusoc.13.2.2022.10>
13. Cratsley K, Mackey TK. Health policy brief: Global mental health and the United Nations' sustainable development goals. Fam Syst Health. 2018;36(2):225-9.
14. Encuesta nacional de salud mental [Internet]. Bogotá: Ministro de Salud y Protección Social; 2015 [citado 2023 13 de abril]. Disponible en: https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Publicaciones/Publicaciones/CO031102015-salud_mental_tomoI.pdf
15. Castro Castro S, Castro Moyano L. Promoción de la salud mental en una escuela municipal chilena: los hallazgos del Proyecto AME (Aprendizajes Mentales Emocionales). Estud pedagóg. 2022;48(1):251-72. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052022000100251>
16. Cornejo Asmussen P, Cabezas Corcione A. Educar desde las emociones: panorama docente en la educación chilena. Rev Cienc de la Salud. 2017;9(2):79-86. <https://doi.org/10.17162/rccs.v9i2.657>
17. Morales Santillán SR. Impacto de la covid-19 en los estilos de vida de docentes latinoamericanos. Educación y Educadores. 2022;25(1):e2515. <https://doi.org/10.5294/edu.2022.25.1.5>
18. Saltijeral Méndez MT, Ramos Lira L. Identificación de estresores laborales y burnout en docentes de una secundaria para trabajadores del Distrito Federal. Salud Mental. 2015;38(5):361-9. <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2015.049>
19. Vera Noriega JÁ, Montaña Biurquez NI, Sanabria Acosta KL. Perfiles de estrés laboral y salud psicológica en docentes de educación básica. Voces y Silencios Revista Latinoamericana de Educación. 2022;13(1):33-49. <https://doi.org/10.18175/VyS12.2.2021.9>
20. Rivero Rodríguez LF, Cruz Flores MAC. Trastornos psíquicos y psicosomáticos; problemática de salud actual de los docentes mexicanos. Psicología y Salud [Internet]. 2010 01/01 [cited 2023 13 de abril]; 20(2):[239-49 pp.]. <https://doi.org/10.25009/pys.v20i2.607>
21. World Health Organization. A user's guide to the self-reporting questionnaire (SRQ) [Internet]. Geneva: WHO; 1994 [cited 2023 13 de abril]. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/61113/WHO_MNH_PSF_94.8.pdf
22. Organización Panamericana de la Salud. Manual de psiquiatría para trabajadores de atención primaria [Internet]. Cali: OPS; 1983 [citado 2023 13 de abril]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3287/Manual%20de%20psiquiatria%20para%20trabajadores%20de%20atencion%20primaria%201.pdf?sequence=1>
23. Castilla del Pino C. Introducción a la psiquiatría: Problemas generales; Psicopatología. Alianza Editorial; 1978.
24. Marengo-Escuderos AD, Ávila-Toscano JH. Burnout y problemas de salud mental en docentes: diferencias según características demográficas y sociolaborales. Psychol av discip. 2016;10(1):91-100. <https://doi.org/10.21500/19002386.2469>
25. Díaz Rivero DE, Aragón Rodelo LA. Política pública de cobertura educativa y salud mental de los docentes. estrategias para su optimización. bol.redipe. 2018;7(9):148-160.
26. Shernoff ES, Mehta TG, Atkins MS, Torf R, Spencer J. A qualitative study of the sources and impact of stress among urban teachers. School Mental Health: A Multidisciplinary Research and Practice Journal. 2011;3:59-69.