

APRENDER A ESTAR BIEN
ESTAR BIEN PARA APRENDER



**EL BIENESTAR
SOCIOEMOCIONAL
COMO PARTE ESENCIAL
DEL DERECHO A
APRENDER DE NIÑAS,
NIÑOS, ADOLESCENTES
Y JÓVENES EN MÉXICO**

Patricia Vázquez: Presidenta Ejecutiva

Laura Ramírez: Directora de Activación de Agentes

Angélica Montes: Coordinadora de Agentes Educativos y Comunidades Escolares

Viviana Rodríguez: Coordinadora de Activación Ciudadana

Luz Romano: Directora de Comunicación

Alfonso Rangel: Especialista en Comunicación Gráfica

Kenya Ramírez: Coordinadora de Medios

Fernando Ruiz: Director de Investigación

Katia Carranza: Investigadora

Antonio Villalpando: Investigador

María de la Luz Martínez: Investigadora

Fernando Alcázar: Director de Judicialización

Begoña Suárez: Coordinadora de Estudios Jurídicos

Jeny Farías: Directora de Proyectos y Operaciones

Francisco Meléndez: Tesorero

Cintya Martínez: Oficial de Sustentabilidad

Alejandra Díaz-Corona: Coordinadora de Comunidad

Alicia Calderón: Analista de Comunidad

Marimar Martínez: Auxiliar de Servicios Generales

Guadalupe Trujillo: Auxiliar de Operaciones

Primera edición: abril 2023

APRENDER A ESTAR BIEN, ESTAR BIEN PARA APRENDER

D.R. © MEXICANOS PRIMERO, VISIÓN 2030 A.C.

Avenida Insurgentes Sur 1458 Piso 19 Oficina 4

Colonia Actipan C.P. 03230 Alcaldía Benito Juárez Ciudad de México

Teléfono: 55 59100321

www.mexicanosprimero.org

<http://www.facebook.com/MexPrim>

<http://twitter.com/Mexicanos10>

<http://youtube.com/mexicanosprimero2030>

<http://flickr.com/photos/38062135@N05/>

Impreso en México / Printed in México

Prohibida la reproducción o transmisión parcial o total de esta obra por cualquier medio o método o en cualquier forma electrónica o mecánica, incluso fotocopia, o sistema para recuperar información, sin permiso escrito del editor.

PRESENTACIÓN	5
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO 1: ¿QUÉ PAPEL TIENE LO SOCIOEMOCIONAL EN EL DERECHO A APRENDER?	10
De cómo la educación puede volverse su inverso	12
La historia de un largo rodeo para volver al origen	13
¿Cómo nos aproximamos a la educación socioemocional?	14
La dimensión socioemocional en el derecho a aprender	17
Querido(a) maestro(a):	19
CAPÍTULO 2: ¿QUÉ SABEMOS SOBRE LA EDUCACIÓN SOCIOEMOCIONAL Y QUÉ PODEMOS CONSTRUIR HACIA EL FUTURO?	22
Indicadores y evidencia en México	23
¿Qué dice la evidencia?	23
¿Qué información deberíamos tener a nivel país?	31
Querido(a) maestro(a):	37
CAPÍTULO 3: ¿CÓMO AFECTA LA DIMENSIÓN SOCIOEMOCIONAL LOS APRENDIZAJES FUNDAMENTALES?	40
¿Qué hicimos?	42
¿Cómo medimos ansiedad?	39
¿Cómo medimos depresión?	40
¿Cómo medimos aprendizajes?	41
Los hallazgos	41
La gran hipótesis	42
Los perfiles de las y los más afectados	43
La ansiedad	47
La depresión	49
Aprendizajes fundamentales	50
Querido(a) maestro(a):	54
CAPÍTULO 4: ¿HACIA DÓNDE VA LA POLÍTICA PÚBLICA PARA ATENDER LA DIMENSIÓN SOCIOEMOCIONAL?	56
Conocer y reconocer la condición emocional de todas y todos	59
El bienestar emocional en y a través de las escuelas	59
El derecho a sentir para aprender mejor	61
El punto de inicio: el nuevo modelo educativo	62
La reforma constitucional de 2019: avances y retrocesos	63
Querido(a) maestro(a):	65
SIGAMOS CONVERSANDO	69



PRESENTACIÓN

PATRICIA VÁZQUEZ



La pandemia del virus SARS-CoV-2 nos ha dado ya varias lecciones, incluyendo la necesidad de repensar el papel de las escuelas, dedicar más tiempo a las relaciones entre los docentes y las familias, planificar la formación docente con modelos de desarrollo de habilidades personalizados y menos homogéneos, reconstruir las relaciones dentro de la comunidad educativa, reducir el currículo para centrarse en lo esencial y brindar atención inmediata a la salud socioemocional de los estudiantes.

Los sistemas educativos de todo el mundo han sido desafiados y los modelos tradicionales se han cuestionado debido a la repentina explosión de la tecnología. Muchos estudiantes han quedado rezagados por la falta de conectividad, y otros han sido expulsados de los sistemas educativos. Aún no hemos visto todos los efectos que esta crisis sanitaria ha traído a la educación.

El regreso paulatino a las aulas a nivel global, ha obligado a gobiernos a poner en marcha acciones y programas en materia socioemocional. Diferentes organizaciones y organismos internacionales han publicado estudios que enfatizan la importancia de abordar este tema central en la agenda de aprendizaje en

todos los niveles y modalidades. Los especialistas en educación destacan hoy más que nunca que el aprendizaje es y debe ser relacional y que se necesitan estrategias que fomenten un mejor y más profundo desarrollo social y emocional entre estudiantes y docentes.

La investigación que han presentado organismos internacionales como la misma OCDE y UNESCO; muestran que aquellos sistemas educativos que han puesto en primer plano la agenda socioemocional tendrán mayores posibilidades de obtener mejores resultados de aprendizaje. Lo anterior, no debería ser la excepción en México; sin embargo, aún queda mucho por documentar y estudiar sobre los efectos de la pandemia en el sistema educativo mexicano.

El presente estudio y análisis de Mexicanos Primero, reúne encuestas, desafíos y orientaciones para que los tomadores de decisiones, docentes y directivos cuenten con mayor información para comprender el tamaño del reto en la materia. Las encuestas y los datos que se presentan tienen la intención de ser una palanca de reflexión que sean a su vez motivo para implementar con mayor contundencia iniciativas en la escuela y en el aula, en beneficio de los estudiantes.

Si bien es cierto, aunque nadie estaba preparado para una crisis de esta magnitud, es urgente replantear las acciones educativas y enfocarse en la agenda socioemocional en el país. Esto implica crear nuevas experiencias para que los estudiantes del sistema educativo mexicano cuenten con más herramientas sociales, emocionales y cognitivas para estar en mejores condiciones de enfrentar el futuro.

Es fundamental recordar que más de 1.200 millones de estudiantes en el mundo, 168 millones en América Latina y al menos 30 millones en México fueron testigos de una pandemia sin

precedentes históricos, por lo que es necesario hacer visible los desafíos que resultaron de este fenómeno sanitario y que deben incorporarse en la agenda educativa del país.

Este estudio es el primer paso de Mexicanos Primero para hacer visible la agenda socioemocional como una agenda conjunta entre educación y salud pública. En el camino estamos seguros que encontraremos iniciativas, programas y acciones que ya se materializan en el país de los cuales no sólo estamos obligados a visibilizar sino a aprender de todos y cada uno de ellos.

Patricia Vázquez

Presidenta Ejecutiva de Mexicanos Primero

INTRODUCCIÓN

DAVID CALDERÓN



Los estudios publicados por Mexicanos Primero tienen, desde su inicio, una finalidad clara: abrir la conversación para cambiar la realidad. Estamos convencidas¹ que ninguna investigación sobre educación zanja una cuestión en forma definitiva y atemporal. No queremos decir la última palabra en el asunto, sino precisamente lo contrario: que sea un buen inicio, un punto de partida para entendernos, especialmente con quienes tienen la ejecución cotidiana –las docentes– y con quienes determinan las reglas y los recursos –las autoridades.

Además de aprender junto con otras personas, queremos actuar junto con ellas. Si tenemos ideas en común que estén bien fundadas, y si logramos que se conviertan en convicciones y rutas de acción compartidas, entonces sí se cierra el círculo. Sostenemos que la política pública y, en consecuencia, la misma marcha social, sufre un daño objetivo y es gravemente violentada cuando las decisiones se toman sin el compromiso de basarse en la evidencia.

Nuestra aspiración es, entonces, no cerrar un tema de discusión, sino abrirlo, y a partir de ello crear las condiciones para lograr confluir en las mejores decisiones a favor de la vida concreta de la generación joven. Queremos dialogar para actuar.

Así, nos propusimos entender mejor los impactos en la experiencia de aprendizaje –y más precisamente, en el ejercicio del derecho a aprender– que se derivaron de los cambios en la dinámica cotidiana de niñas, niños, adolescentes y jóvenes (NNAJ) entre los 10 y los 15 años, a causa de la pandemia de Covid-19 en México.

Nos concentramos especialmente en la afectación sufrida a consecuencia del cierre generalizado de las aulas y de la regulación impuesta centralmente por la Secretaría de Educación Pública federal, que privilegió las lecciones televisadas y transmitidas en señal abierta, en bloques de 50 minutos, como la tarea central para la educación pública durante la emergencia sanitaria. La investigación que realizamos, “Equidad y Regreso”, de la cual

¹ En nuestras convicciones, ligadas al activismo que se compromete con todos los derechos de cada una, de cada uno, seguiremos nuestra exploración del lenguaje incluyente. Para fines de claridad y concisión, en este texto y el Capítulo I usaremos las personas del singular y del plural en género gramatical femenino, eligiendo el referente “yo, persona/nosotras, ellas, las personas”. Apoyamos diversas alternativas lingüísticas para presentar el género, su intersección o su peculiar definición, pero optamos por esta línea en el momento presente y acotado a los textos referidos.

este estudio es sólo una parte, se ha ido difundiendo en variedad de formatos: conversaciones con grupos pequeños de audiencias específicas (docentes, funcionarias, investigadoras, activistas); artículos académicos; presentaciones en instituciones públicas como el foro de transparencia 2022 del INAI, o en instituciones privadas, como el Congreso de Innovación 2022 del Tec de Monterrey; también, en forma concentrada y para el activismo explícito, en artículos periodísticos y ruedas de prensa.

Algunos hallazgos de Equidad y Regreso han sido ya extensamente referidos por comentaristas nacionales e internacionales, y su síntesis llegó a publicaciones como *A Path to Recovery*, de finales de 2021, o *Dos años después*, de inicios de 2022, ambas editadas por UNICEF, UNESCO y WB como el único dato confiable sobre lo sucedido en México en materia educativa durante la pandemia, con la debida aclaración de que es una *citizen led assessment*, es decir, una evaluación conducida desde el espacio ciudadano.

Queremos, con dicha investigación, ir a la raíz del aprendizaje, y no confundir el temario de los grados escolares con lo que auténticamente son saberes, conocimientos y pautas de juicio. Para seleccionar auténticos aprendizajes fundamentales, y registrar en forma contundente y precisa las variaciones de las estudiantes entre sí y entre ellas mismas en el tiempo, nos aliamos con el equipo del proyecto *Medición Independiente de Aprendizaje* (MIA). Construimos un cuestionario compuesto, que incluye preguntas para la persona adulta responsable de acompañar y para la estudiante; se captó y confirmó con las familias el nivel socioeconómico, la percepción sobre el manejo de la crisis sanitaria y la disponibilidad de apoyos sociales y educativos, además de indagar sobre aprendizaje cognitivo y condición socioemocional con las y los estudiantes mismos.

Fuimos a campo y obtuvimos dos cortes, uno en abril–mayo de 2021 y otro en diciembre del mismo año, en dos dominios cognitivos cruciales: la lectura de comprensión y el cálculo matemático. Adicionalmente, y de la mayor importancia, buscamos registrar –en las mismas personas, en el grupo de niñas, niños, adolescentes y jóvenes reales– algunos elementos de su

condición socioemocional, y ensayar interpretaciones acerca de cómo se interrelaciona lo académico y cognitivo con lo afectivo y contextual.

Para ello, durante las mismas entrevistas en el hogar en las que se levantó la prueba sobre aprendizajes fundamentales, con cada niña, niño, adolescente y joven en forma presencial exploramos indicios de ansiedad con el instrumento SCAS², al tiempo que los indicios de depresión los registramos con el esquema CDI–Short³.

Más adelante, en este volumen, desarrollaremos lo que descubrimos, la interpretación que le damos y las propuestas que se desprenden de dicha exploración.

Desde tiempo atrás en el equipo de Mexicanos Primero nos hemos replanteado el peso que debe darse a la evaluación del logro de aprendizaje en la política pública y en la práctica de cada comunidad escolar. Hemos sido –y seguiremos siendo– militantes de que la auténtica evaluación de un sistema educativo nacional no está en el abultamiento de servicios ofrecidos, en la numeralia siempre autoelogiosa de los informes presidenciales sobre aumentos anuales en la inversión, infraestructura o matrícula. Sostenemos –y más ahora, cuando como pocas veces antes en la historia de México ello se anuncia incesantemente, sin criterio ni transparencia, por la actual administración federal– que la evaluación más realista y sólida del sistema educativo debe estar fincada en la evidencia del cumplimiento de la garantía del derecho a aprender.

Sostenemos que la inversión pública en educación puede crecer en montos y, a pesar de ello, seguir siendo –como trágicamente ocurre en el presente– desenfocada en su destino, ineficaz en su manejo, corrupta y capturada con fines políticos. Sostenemos que las autoridades pueden reportar que hubo incrementos en la matrícula o en la conclusión de grados escolares –lo cual ahora mismo en México es cada vez menos sostenible sin caer en directa falsedad– y con todo ello puede no resultar en un auténtico avance de justicia social. En la realidad cotidiana, en el presente de las escuelas, lo hemos comprobado: cientos de

² SCAS (Spence Children's Anxiety Scale) es una escala usada en multitud de países que ubica las respuestas a un cuestionario aplicado en niñez y adolescencia referidas a las propias sensaciones; es un autoinforme sobre la ansiedad, construido por una psicóloga australiana, Spence, en 1997 y confirmado en su validez y confiabilidad para niñas y niños de escuelas públicas mexicanas desde 2009 (cfr: Hernández-Guzmán et al., "Versión en español de la Escala de Ansiedad para Niños de Spence (SCAS)", *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol.42 no.1, Bogotá, Enero/Abril 2010; http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-05342010000100002, consultado 15 de enero, 2023).

³ CDI-Short es un "Inventario de depresión infantil" usando el procedimiento de autoinforme, desarrollado en California por la psicóloga Maria Kovacs, probado en una amplia variedad de naciones y también desde 2015 con estudiantes mexicanas de educación básica (cfr Miranda de la Torre et al., "Propiedades psicométricas del CDI en una muestra no clínica de niños de la ciudad de Hermosillo, México", *Psicología y Salud*, Vol. 26, Núm. 2: 273-282, México, Julio/Diciembre 2016; <file:///Users/presidencia2/Downloads/2203-Texto%20del%20art%C3%ADculo-10558-1-10-20160810.pdf>, consultado 15 de enero, 2023).

miles de estudiantes se fueron durante la pandemia y no han regresado.

El Estado cumple su mandato sobre educación, mandato que recibió de la ciudadanía, en quien reside la soberanía, si, y sólo si efectivamente –tal como asientan el Tercero Constitucional y los tratados internacionales de derechos humanos–, en forma universal, con y por la equidad y la inclusión, cada persona despliega sus potenciales y capacidades sin restricciones artificiales, y se integra como sujeto libre en la participación social en su comunidad y el mundo. La medida de éxito o fracaso en educación es lo que sabe, quiere y puede hacer cada alumna, en el presente, dentro y a favor de su comunidad, incluso poniendo en crisis o revirtiendo las inercias y costumbres de su cultura de origen.

Por ello, aunque sea relevante tener evaluaciones sobre el aprendizaje estructurado por asignaturas o por dominios de conocimiento, dichos instrumentos no son suficientes. Darles una importancia desproporcionada puede sesgar el juicio, empobreciendo la visión general. **Los aprendizajes que más específicamente se refieren a las emociones, los afectos y las actitudes son tanto o más importantes que los directamente cognitivos, pero han quedado a la zaga y a la sombra tanto en la investigación educativa como en el diseño de política pública.** Eso es parte de lo que queremos ayudar a cambiar desde Mexicanos Primero, para empezar con este trabajo de divulgación de la investigación.

Así, en este trabajo, presentaremos algunas definiciones iniciales que den consistencia a qué nos referimos con “aprendizaje socioemocional” (capítulo 1); posteriormente, presentamos un recuento de las principales cifras que tenemos en México sobre el bienestar socioemocional de niñas, niños, adolescentes y jóvenes, y los instrumentos que permiten continuar generando información sobre este tema (capítulo 2); después, exponemos los hallazgos en campo de “Equidad y Regreso”, y las interpretaciones y reflexiones que nos desatan (capítulo 3); a continuación, haremos un recuento de las decisiones más relevantes que se han tomado para implementar la educación socioemocional en el sistema educativo nacional, identificando vacíos y omisiones, así como las dimensiones en donde hay oportunidades de avanzar en el bienestar de las comunidades escolares (capítulo 4).

Finalmente, cerramos con una reflexión a modo de aspiración de por dónde seguir. La conversación sobre la educación socioemocional apenas comienza y se fortalecerá en la medida en que se genere la convergencia para que continuemos el camino de enfocarnos en que no hay garantía del derecho a aprender

si no consideramos a las personas en todas sus dimensiones. Seguimos pensando, exigiendo y actuando para estar bien para aprender y para aprender a estar bien.

Como todo trabajo colectivo, lo que presentemos en las páginas que siguen es responsabilidad nuestra, de las investigadoras que firmamos estas páginas, y quedamos abiertas al debate y la corrección, pero también, ésta es una obra que incluye los aciertos y exploraciones de muchas personas con las que conversamos en el pasado, o que en distintos momentos de Mexicanos Primero nos impulsaron a comprometernos más en este camino. A riesgo de cometer omisiones, queremos agradecer y reconocer a Marlene Gras, Cimnena Chao, Manuel Bravo, Julieta Guzmán, Fernando Cruz, Paola González–Rubio, Gabriela Anzo, el equipo de Comunidad del Premio ABC 2022, y muy especialmente a Carlos González Seeman; ellas prepararon el terreno desde el cual plasmamos nuestros hallazgos y preguntas en el presente.

Queda entonces la invitación a adentrarse en un aprendizaje imprescindible: poder identificar cómo me siento y por qué, y cómo ello es condición y materia para aprender a ser y a convivir.





CAPÍTULO 1

¿QUÉ PAPEL TIENE LO SOCIOEMOCIONAL EN EL DERECHO A APRENDER?

DAVID CALDERÓN

“Pues hay veces que cuando yo estoy así como triste, no me logro concentrar mucho, trato de olvidar eso que me tiene angustiada y enfocarme en lo que interesa, que es aprender”.

(Estudiante de secundaria, Conversatorio virtual)

De cómo la educación puede volverse su inverso



En el enorme arcoíris de la experiencia educativa, el tema de las emociones, sentimientos, motivaciones y capacidad de relación está presente desde el origen mismo. La mayoría de las sociedades que emergieron de la elemental supervivencia legaron prácticas que son valiosas y sorprendentemente actuales sobre esta dimensión, indicaciones que cultivaron deliberadamente en su acompañamiento de la generación joven.

Más aún: en incontables ocasiones se trató del centro mismo del esfuerzo educativo. Lidar con la propia interioridad, conocerla, expresarla y regularla, salir al encuentro de los demás, dar consistencia a las decisiones... aprender todo ello no era solamente una *parte de*, sino la finalidad misma de la formación. En la tradición de la familia humana dispersa en el planeta, el “Aprender a Ser” y “Aprender a Convivir” han tenido precedencia sobre el “Aprender a Conocer”.

Aprender a recolectar y cazar; a cultivar la tierra, a cocinar; a hacer instrumentos o desarrollar construcciones eran tareas obligadas

de los aprendices, pero lo mejor y más valorado estaba en la empatía, el sentido de propósito, la solidaridad -ya no instintiva sino elegida- que se buscaba desarrollar con los integrantes de menor edad. La energía social se ponía en acompañarles -con comprensión, y a la vez con exigencia- hasta que se hicieran cargo de su propia vida y se convirtieran en garantes de paz y prosperidad de la comunidad.

La forma en que se educa en las islas del Pacífico, en los grupos seminómadas del círculo ártico, en la estepas de Eurasia o en la selvas del Congo y la Amazonia, el enfoque durante las “edades de oro” de Mesopotamia, Egipto, India o China, la *paideia* de la civilización grecolatina o el paradigma de los pueblos de Mesoamérica, en los cuales precisamente la tarea del maestro -uno que “dialoga con su propio corazón”- es ayudar a sus aprendices a “tomar rostro”, son todos ejemplos independientes y convergentes de que no hay aprendizaje valioso que no implique como meta el despliegue y la maduración de lo socioemocional.

Hemos de reconocer también que muy pronto las comunidades más expansivas se complejizaron en rituales y formas reguladas de alianza y parentesco; celebraron el uso de la fuerza y, sobre todo, se orientaron ya no al intercambio sino al dominio; no al

construir y al compartir, sino a la depredación de la naturaleza y el despojo a otros grupos.

Cristalizando la inequidad y decretando la discriminación por edad, género y capacidad, inventando justificaciones a los estamentos, acotando poblaciones por su origen o aspecto, la gran trampa de la civilización fue precisamente escindir lo que estaba unido: la razón y la emoción, las técnicas y la fraternidad.

Independientemente de las convicciones religiosas o de la ausencia de ellas de cada persona, se puede interpretar el surgimiento histórico del budismo, del cristianismo o del Islam como otras tantas revueltas ante un mundo despiadado que ya no permite que la gente se pregunte qué siente, por qué lo siente y qué sentirá el otro.

La educación se convirtió en su inverso: habitar a los seres humanos a desestimar sus propias emociones, a desconfiar de sus propios anhelos, a resignarse a abandonar sus propias aspiraciones, a no horrorizarse ante el abuso y la violencia, a burlarse de la manifestación de la alegría y a despreciar la expresión de la tristeza, a normalizar el maltrato infligido a otros o incluso a sí.

Por eso, cuando tratemos este tema, no podemos dejar de sospechar que en nuestro presente traemos también sesgos no reconocidos, tics y heridas de la anti-educación en nosotras mismas. Parecería que el destino de la escuela, tan esperanzador en su arranque, fuera imponer un esquema de recorte de los sentimientos, de negación de la subjetividad y de celebración del sacrificio sin chistar. En el proyecto de trabajar juntas para el despliegue de capacidades de cada quien, la educación, corre constantemente el riesgo de naufragar como mera sujeción ideológica, para favorecer la mentalidad de "...un soldado en cada hijo te dio", "*Another Brick in the Wall*" y semejantes.

Por ahora, quedémonos en reconocer que la escolarización disciplinaria, impersonal, homogeneizante, alienadora, racionalista, llena de reglas, rebosante de tareas y ayuna de recreos, es en realidad una invención tardía, derivada y distorsionada de la experiencia original: educar, lo que se dice educar, es reconocer y asumir quién soy y qué siento, para convivir con otros que son y sienten.

La historia de un largo rodeo para volver al origen

A lo largo de la historia de los últimos diez siglos, las grandes maestras, los grandes maestros desconfiaron y encontraron

alternativas más o menos clandestinas al programa de "pasiones controladas".

La escuela de-sensibilizadora, el triunfo de la disciplina sobre la creatividad y de la regularidad sobre la diversidad, dominó por siglos. Primero fue así en la formación de los jóvenes adultos y luego, cuando se buscó masificar los sistemas escolares nacionales que pretendían llegar a toda la población, también de niñas y niños, incluso los más pequeños.

Son visionarias las orientaciones de Comenius en el siglo XVII, en sus obras *De rerum humanarum emendatione consultatio catholica* ("Consulta general sobre la forma de enmendar los asuntos humanos") y *Didáctica Magna*, en las cuales reconoce al juego, al contacto con la naturaleza y al cultivo de los afectos como la base firme de la educación universal que debiera ofrecerse a cada niña y niño (Čapková, 1970).

La escuela básica, como la conocemos hasta hoy, arrastra una pesada tradición de invisibilización, negación y empobrecimiento de lo emocional, y por ello resultaron tan necesarias las severas críticas que desde variados ángulos hicieron Spinoza, Rousseau, Hume, Kant, Nietzsche, Freud, Gramsci y Gandhi.

Por ello también fueron tan refrescantes las irrupciones de Frederick Fröbel, Maria Montessori, Horace Mann, Celestin Freinet, Lev Vigotsky, Loris Malaguzzi y decenas de educadores alternativos. Pasó con las pedagogías intuitivas, activas y relacionales que, siendo criticadas y hasta perseguidas en su ejemplaridad minoritaria, con el tiempo sirvieron de vivero y precursor: algunas de sus concepciones y prácticas se han ido estableciendo y reconociendo como bases de la escolaridad misma y del derecho a aprender en la actualidad.

Que niñas y niños de tierna edad jugaran y cantaran juntos rodeados de la naturaleza, el *kindergarten*, lo que hoy damos por hecho como universal piso mínimo de escolaridad fue, en su momento, tachado de insensatez y moda pasajera. Todavía en 1961 la UNESCO recogía de una encuesta a los ministerios de educación que el preescolar se consideraba costoso, difícil y, sobre todo, una política compensatoria para las hijas e hijos de madres trabajadoras, o una solución remedial para niños que venían del descuido y del abuso; incluso, en 1970 se reconocía que no era prioridad para los estados miembros de la Organización de las Naciones Unidas (Kammerman, 2006).

Los graves fracasos sociales de la escuela autoritaria, machista, racionalista y nacionalista se hicieron más evidentes en el siglo XX, con las guerras mundiales, la supervivencia del despojo colonialista, la emergencia ecológica, la frustración de la

masificación comunicativa y de consumo, la banalidad y agresividad de las relaciones entre naciones, culturas y personas.

En el esfuerzo educativo de México, que nació una aspiración de justicia social, se destaca la convicción de Rafael Ramírez, que en los tempranos años cuarenta del siglo pasado reinventó la escuela rural, sosteniendo que:

...la educación escolar, para ser buena, necesita darse por medio de actividades, pero no de actividades de cualquier especie, sino de actividades,[...] que correspondan a los intereses de los alumnos o las necesidades de la vida sentida y apreciada por ellos claramente (Ramírez, 1981, p. 144).

Aún el mismo paradigma de las ciencias, que parecía alejarse cada vez más de la educación como tarea de humanización, comenzó a aportar evidencia incontrovertible de que cuidar el equilibrio afectivo y la salud mental desde los años más tempranos es una tarea insustituible para una sociedad que busque su mínima supervivencia.

Los estudios en los cuales ya no sólo se postuló la relación entre aprendizaje, emoción y sociabilidad, sino que literalmente se puso a prueba por medio de observaciones y experimentos empíricos con sólidos controles de validez, llevaron a pioneros como Bowlby -desde la década de 1940- a señalar el apego positivo en la primera infancia como elemento crucial para el razonamiento y la decisión en edades posteriores, así como a advertir sobre el bloqueo cognitivo asociado a la ansiedad (Bowlby, 1969). Arnold y Gasson -en la década de los 1950- exploraron la forma en que aprendizajes cognitivos y decisiones son enmarcados por las emociones (Arnold & Gasson, 1954).

Singer e Izard -en la década de 1970- confirmaron cómo los procesos cognitivos y afectivos están entrelazados desde el inicio de cada vida (Izard, 1991). Incluso ayudó el reconocimiento -tardío y sesgado hacia un "bienestar" conveniente desde el enfoque de la sociedad consumista- de la importancia de desarrollar estabilidad y exploración emocional (Goleman, 2005), la "inteligencia emocional". Con la fundación en 1996 del Centro para la Educación Socioemocional en el *Teacher's College* de la Universidad de Columbia, se desató una explosión de estudios sobre "clima escolar" aportando pruebas de que la escuela "académica" no sólo limita la personalidad de las y los aprendices, sino que frecuentemente se condena a nunca lograr su propia meta estrecha, la calidad/excelencia en lo cognitivo.

De este modo, fue permeándose en los sistemas escolares de muchos países la urgencia y necesidad de abordar el desarrollo socioemocional, no sólo otorgándole un espacio al lado del logro

académico -el cual culturalmente ha sido por mucho tiempo la meta dominante, para los adultos, de la etapa de vida de 6 a 18 años- sino reconociendo que su descuido genera graves problemas en la vida posterior de las personas y comunidades.

El desarrollo socioemocional puede y debe considerarse como un componente irrenunciable del derecho a aprender, que debe garantizarse no sólo en vistas al rol en sociedad que en el futuro tengan las y los estudiantes, sino como una garantía que ha de hacerse efectiva en el presente de niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

¿Cómo nos aproximamos a la educación socioemocional?

En este trabajo no nos vamos a dedicar a hacer un estudio analítico de las opciones de educación socioemocional. En otras partes de este trabajo vamos a hacer referencia a lo que desde el ámbito oficial se ha planteado para esta dimensión en las escuelas mexicanas. Por encima de todo, queremos darle sentido a nuestros hallazgos sobre la realidad de la generación joven en el presente, en el contexto de la apenas post-pandemia, y convocarnos a la acción.

Por ello, basta por ahora hacer una referencia a los marcos que nos pueden resultar más útiles en nuestro contexto. México es uno de los países promotores del Estudio Regional Comparativo y Explicativo (ERCE), un esfuerzo regional coordinado por la UNESCO para identificar el logro de aprendizaje con los debidos ajustes al contexto latinoamericano y que incluye evaluaciones periódicas para estudiantes. Se llegó al acuerdo entre los representantes de los gobiernos que para la edición de 2019 se incluirían las habilidades socioemocionales (HSE).

En el ERCE 2019 se definen las HSE como "el conjunto de conocimientos, destrezas y actitudes que permiten a las personas relacionarse consigo mismas y con los demás de manera saludable, navegando en un mundo social interconectado como individuos autónomos, responsables y motivados", haciendo tres acotaciones clave: a) Se desarrollan de manera progresiva, especialmente en los primeros años de vida; b) Su valoración e importancia depende del contexto, tanto social como cultural, y por lo tanto son difíciles de medir, y más para comparar; c) Involucran procesos tanto cognitivos como emocionales, y tanto intrapersonales como sociales (UNESCO, 2021).

Para ubicar áreas y valoraciones en común e incluirlas en el instrumento del estudio comparativo, Manuel Sepúlveda y el equipo del LLECE coordinado por Carlos Henríquez Calderón

revisaron e incorporaron elementos de diversos marcos, especialmente de los conocidos como “Habilidades para el Siglo XXI”, CASEL, “Cinco Grandes Factores”, “Habilidades para la Vida” y “Educación para la Paz”. Se seleccionaron las habilidades que estuviesen plasmadas en los currícula de los países participantes, que pudiesen ser evaluadas a través de cuestionarios auto reportados y que tengan vínculo con el desarrollo de ciudadanía.

En forma sintética, en la Tabla 1 se encuentran las correspondencias en los cinco marcos usados como referentes.

Finalmente, ya en la ejecución del ERCE 2019, los aspectos más sobresalientes que se recogieron en perspectiva comparativa fueron la autorregulación para gestionar el propio aprendizaje, la apertura a la diversidad y la empatía. Este marco nos

parece un referente funcional, común y socializado que vale la pena explorar.

Pero como ocurre con otros aspectos del pensamiento pedagógico, el enfoque que usamos en Mexicanos Primero es uno de soluciones híbridas y adecuadas al contexto y la coyuntura, de acercamientos sucesivos, de talento pragmático y de reconocimiento positivo a la diversidad de referentes teóricos.

Nos importa el rigor, pero no el purismo y no aceptamos una “ortodoxia” que dicte prescriptivamente que hay un mejor abordaje que otro. Estamos convencidas que cada comunidad, cada maestra, cada familia, cada aprendiz, debe hallar su camino e implementar sus soluciones adaptando, probando y armonizando sin forzar, ateniéndose a la realidad concreta.

Tabla 1: Habilidades referenciadas en ERCE 2019 a partir de los cinco marcos examinados.

Habilidades para el siglo XXI (NRC)	Aprendizaje socioemocional (CASEL)	Cinco grandes factores (OECD)	Habilidades para la vida (LSCE, UNICEF)	LIBRE, MGIEP	
Habilidades transferibles cognitivas	Toma de decisiones responsable	Meticulosidad	Aprender a hacer	Pensamiento crítico	Mindfulness
Habilidades transferibles intrapersonales	Automanejo	Estabilidad emocional	Aprender a aprender	Empatía	
	Conciencia de sí mismo		Aprender a hacer		
Habilidades transferibles interpersonales	Conciencia social	Apertura	Aprender a convivir		
	Habilidad de relacionamiento	Extraversión			
		Amabilidad			

Fuente: presentación de Carlos Henríquez sobre análisis de contexto y estado de arte de la medición de habilidades socioemocionales en América Latina y el Caribe, 2021.

Hemos conocido y apreciamos los alcances de las prácticas de meditación, el juego de roles, las propuestas de la línea “formación del carácter”; confirmamos los buenos resultados en acción, en zonas marginadas de la Ciudad de México, de proyectos contruidos en el esquema de RULER, adaptando materiales originados en el *Yale Center for Emotional Intelligence*.

Propiciamos y apoyamos la redacción de la *Ruta Escuela Socioemocional* (Chao & Salgado, 2021) que retoma CASEL, CLOVER, las reflexiones de disciplina positiva y resiliencia. Hay todavía oportunidades magníficas por descubrir en las pedagógicas del juego, como se recapitula en el trabajo de Josh Fullan y sus colegas (Fullan et al., 2021) o de Kathy Hirsh-Pasek y las suyas (Hirsh-Pasek, 2022),

Pero, en el apremio para empujar decisiones públicas, en la investigación *Equidad y Regreso*, realizada en 2021 y analizada a lo largo de 2022, le dimos el mayor peso a los aspectos de desajuste e interrupción que generaron malestar en el contexto de la pandemia. Desde que trabajamos con la Primera Infancia en *Los invisibles* (Mexicanos Primero, 2014), nos marcó fuertemente la evidencia disponible sobre el devastador efecto del estrés tóxico con respecto de los diversos aprendizajes:

Quando las y los niños experimentan con frecuencia una fuerte adversidad -como el descuido crónico, la violencia y las cargas crecientes que se derivan de la pobreza en la familia- y los adultos no les ayudan a responder adecuadamente, sus sistemas de respuesta al estrés se traban en un estado constante de alerta. Esto daña seriamente su memoria y su habilidad para aprender (Harvard University, 2005, p. 67)

La situación del encierro obligado en la pandemia y la interrupción de rutinas positivas y enriquecedoras con sus pares y los docentes, nos llevaron a considerar la urgencia de captar indicios de esa irritación sistémica que mina las capacidades de comprensión y otros factores de los aprendizajes cognitivos. Incorporamos elementos de un inventario (CDI) y de una escala (SCAS) pero sabemos que hay una variedad de instrumentos robustos, como CASI o FSSC-E. Nuestra intención está lejos de buscar o propiciar un diagnóstico clínico, que excede las posibilidades y responsabilidades del sistema escolar y sus agentes, sino sencillamente poder evidenciar la correlación entre el sufrimiento y malestar socioemocional con la pérdida de aprendizaje. No se trató simplemente de un “despintado” (*fade-out*) de nociones y datos, sino de bloqueos y verdaderas pérdidas, que registramos en lectura de comprensión y cálculo matemático, pero que seguramente impactaron una multitud de dominios en lo académico.

“Creo que el principal cambio que he notado es que son más vulnerables, se sienten más vulnerables. Creo que hay problemáticas que hacen que sus emociones se desborden por completo; específicamente, ahorita tengo varios casos en tercer año en donde los alumnos diariamente los tengo en orientación con crisis emocionales porque no se sienten suficientes, porque no se sienten preparados para el nivel que viene [...] de alguna forma estuvieron conteniéndose emocionalmente durante mucho tiempo y ahorita que ya están en entorno seguro, perciben la escuela como un entorno seguro y en el que pueden expresarse, pues es fácil que se desborden emocionalmente”.

(Orientadora de secundaria, Conversatorio virtual)

Y, no reconocido por la autoridad educativa en México sino también a veces obviado en los mismos textos de los organismos internacionales, debemos asumir que si hubo auténtico *learning loss*, pérdida de aprendizajes básicos en los dominios cognitivos, también el encierro y el regreso improvisado y descuidado se dan en un ambiente de “pérdida de aprendizaje socioemocional”: los fenómenos de aislamiento, ensimismamiento y melancolía persistentes; las dificultades de atención, orden y serenidad en estudiantes que se muestran con ciertas manías y episodios de énfasis desproporcionado; por supuesto, y tal vez lo más aparatoso de todo, por una segunda pandemia de trato basado en la agresión y la falta de respeto entre los miembros de la misma comunidad escolar.

En este trabajo refrendamos nuestra convicción de lo que podemos definir el “doble papel” de lo socioemocional: el sano estado afectivo, el equilibrio en las emociones, es antecedente y condición para que se den con efectividad los aprendizajes cognitivos; pero, a la vez, lo socioemocional es un auténtico aprendizaje, requerido para el despliegue de cada persona y no simplemente un “agregado” opcional, o un mero camino instrumental para los aprendizajes académicos. Su dignidad e importancia se imponen por propio derecho. Para la recuperación tras la pandemia toda estrategia que no considere el mutuo refuerzo entre el desarrollo socioemocional y los aprendizajes de habilidades académicas básicas está destinado a resultados nimios e incluso contraproducentes.

La dimensión socioemocional en el derecho a aprender

Con todo lo hasta aquí expuesto, es hora de hacer explícita nuestra visión. Si pudiésemos resumirlo a una frase memorable, diríamos: “aprender a sentirse bien, sentirse bien para aprender”. Es, por supuesto, muy amplio y debatible qué es “sentirse bien” para cada persona, y también tomar en cuenta la nota de advertencia de los psicólogos y pedagogos más puntuales, quienes nos previenen en contra de un “estar bien” que pueda no reconocer la autenticidad de diversos estados de ánimo (hay que validar que “sentirse triste” no es algo malo, y menos algo que debiera evitarse a toda costa), pero a lo que nos referimos es que el miedo, el desánimo, el dolor de la humillación o el abuso sufridos, la suspensión por un futuro inmediato incierto son todas situaciones que impiden apropiarse del conocimiento y bloquean los ensayos para la acción.

Igualmente, sabemos lo desprestigiadas, y con razón, que están las propuestas, técnicas y metodologías para “sentirse bien” en forma voluntarista. Si fuese cuestión de sólo proponérselo, hace mucho que el duelo y la injusticia no ensombrecerían las vidas humanas. Es artificial e inhumano fingir, recubrir de elementos superficiales y externos o desdoblarse para tener paz, tranquilidad o consuelo. No se produce mágicamente en la pasividad, no se programa con repeticiones en el fuero interno, y la mayoría de las situaciones que nos lastiman no se resuelven si no las abordamos con honestidad, decisión, empuje y valentía.

“Yo me sentí triste, aburrido, medio cansado, no sé... porque tenía ganas también de venir a la escuela. Me sentía aburrido porque no tenía a nadie, porque estaba encerrado, bueno no encerrado, ahí en mi casa y sin mis amigos; triste también por eso, porque no los podía ver”.

(Estudiante de primaria, Conversatorio presencial)

Entonces, “aprender a sentirse bien” nombra otras realidades: el autoconocimiento, el ideal de autonomía y regulación propia, la generosidad y flexibilidad que vienen con la actitud empática. Y “sentirse bien para aprender” ha de interpretarse como la responsabilidad propia y comunitaria de encontrarse en espacios de convivencia que son seguros, no discriminatorios, no impositivos, creativos, lúdicos y dialogantes.

“[...] Los niños expresan que ya estaban aburridos de estar en casa; entonces no es lo mismo esa socialización que tiene en la escuela ni para nosotros [...]”.

(Directora de primaria, Conversatorio virtual)

En la educación socioemocional reconocemos también la continuidad de lo relacional y el arranque de la ética, es decir, que aunque nos podemos identificar con otras personas al estar aprendiendo juntas, digamos, un despeje algebraico, el punto clave de la experiencia escolar es la convivencia deliberada para la amistad y la justicia; correspondientemente, descreemos de toda formación cívica y ética que sea pura noción intelectual, o peor, consigna nacionalista o populista, pues la auténtica ética comienza con el juego de los afectos y la imaginación necesaria para ponerse en el lugar del otro. Afirma Latapí:

En otro sustrato de la persona, más misterioso e inasible, se desarrollan fuerzas y procesos, amores, atracciones, afinidades, solidaridades, esperanzas, ahí se abre la posibilidad —tenué pero real— de la decisión libre y del orden moral [...] Es el corazón de la educación (Latapí, 2001, p. 59).

Para cerrar, proponemos algunos enunciados que acaben de pintar un marco de referencia sobre lo que sostenemos en Mexicanos Primero sobre la dimensión socioemocional y su papel en el derecho a aprender:

- a) La dimensión socioemocional es constitutiva del ser humano, se enraíza como identidad de cada una y cada uno, y es un bien anterior y superior a su teorización, a sus manifestaciones visibles y a los servicios existentes para su atención. En la integralidad de la persona, es una distinción analítica que hacemos para visibilizar... las personas son unidades funcionales, y sus emociones no son algo que les “viene de fuera” aunque siempre ocurren a propósito del mundo natural y se asimilan y apropian con claves aportadas por la cultura circundante. Lo socioemocional es una dimensión transversal, y nunca restrictivamente un “área” o “parte”; es sólo por motivos de estudio y de operatividad que la distinguimos de la corporeidad, de los procesos intelectuales o de la espiritualidad de los seres humanos; no hay emociones “flotando” fuera de la experiencia de cada ser humano, y la emoción se vive en el propio cuerpo, en el propio ánimo, conectada siempre a lo que preferimos, detestamos y nos proponemos.

- b) La dimensión socioemocional es indisponible e inalienable por naturaleza; nadie tiene nunca autoridad para “mandarnos” sentir algo, y nadie puede sentir o dejar de sentir en el lugar de otro. Todas y todos somos impactados en mayor o menor medida por el ambiente natural y social, y por los eventos que acaecen fuera nosotros, pero no es un mero contagio o incursión de algo ajeno, sino que implica siempre algún tipo de adaptación o asimilación. Buscando el ideal de plena realización, las personas que sufren desequilibrios socioemocionales graves no pueden, debido a ello, sufrir exclusión o discriminación, pues sería negar su humanidad; de este modo, en cada caso personal debe analizarse si la mejor condición objetiva es una inclusión de inmersión total, ajustes como los de tiempos acotados en aula general con acompañantes, o alternativas para el derecho a aprender que requieren especialidad en docentes y espacios.
- c) La contención, formación, conducción e interacción en la dimensión socioemocional es siempre fruto de un proceso histórico y se da en precisas condiciones biológicas, familiares, culturales y sociales. Las emociones de otros se pueden comunicar y comprender y no son eventos que resultaran tan ajenos a los demás que nunca se pudiera experimentar auténtica empatía. Esa “generalidad” de las emociones no implica simetría ni homogeneidad; no agota lo que cada una y uno siente, ni debe permitirse que ese compartir emociones condicione el libre desarrollo del potencial de cada una y cada uno, en la máxima diversidad y equidad.
- d) El desarrollo armónico, saludable y permanente de la dimensión socioemocional es un derecho humano inalienable, y en el caso de niñas, niños, adolescentes y jóvenes tiene además que considerarse el respeto subrayado por la perspectiva de interés superior; y por ende la necesidad de establecer una corresponsabilidad social sobre ese desarrollo socioemocional de cada una y de la niñez y juventud en su conjunto, con la obligación de garantía de parte del Estado.
- e) El bienestar socioemocional es un proceso, no es un evento que se fije en el tiempo ni una suma global al final de la vida; es un estado o condición dinámico. Tiene como referente y testigo principal a la propia persona, y no puede determinarse unilateralmente desde arriba y desde afuera por ningún especialista y por ninguna autoridad: nadie nos puede decir que no sentimos lo que sentimos, ni nos puede imponer sentir algo.
- f) El bienestar socioemocional en una época y situación determinadas debe ser considerada siempre hipótesis sujeta a revisión, por las implicaciones de etiquetado y control, de conformidad cultural y violencia normalizada que gradualmente se han ido revelando; por ejemplo, el justificado rechazo a las manifestaciones desbordadas de ira que se habían sancionado positivamente en el pasado para los varones adultos.
- g) Hay definiciones operativas del bienestar socioemocional (Chao & Salgado, 2021) que apuntan a un proceso y trayecto, no a una felicidad o alegría pasiva e inconexa. El ideal de que la persona tenga una vida plena de autorregulación de sus emociones y de interacción libre, fructífera y sin asimetría con las demás personas debe conjugarse en sus contextos pertinentes.
- h) En el derecho a aprender, la dimensión socioemocional juega, al menos, un doble papel: en primer lugar, es condición ineludible y antecedente para alcanzar la mayor parte de los aprendizajes significativos (hay una correlación inextricable con lo significativo en lo intelectual-positivo en la experiencia anímica); cuando hay afectación, distorsión o bloqueo por el duelo, la tristeza, la discontinuidad o la violencia se impide la significancia de los aprendizajes cognitivos y de la interacción con otras personas. Pero lo socioemocional no es apenas preámbulo ni complemento; en segundo lugar, debe reconocérsele como verdadero aprendizaje, que se despliega y perfecciona a lo largo de la vida, que admite preparación deliberada y no sólo la mera espontaneidad, que se aprende a nombrar, expresar, regular y perfeccionar. Las emociones son sustancia de aprendizajes imprescindibles para la dignidad de cada persona. Son, a la vez, precursores y bloques constructivos.
- i) Los instrumentos para ubicar, detectar o registrar el estado presente o la situación concreta de bienestar socioemocional son, por definición, parciales, limitados e indiciales. No hay ninguna “prueba” definitiva y menos universal y única para las emociones; todos los instrumentos son acercamientos que no pueden ser considerados ni infalibles ni imágenes fieles, como si se tratase de tomografías de órganos. Hay todavía un largo camino para probar, usar y desarrollar los instrumentos que registran el estado o el desarrollo socioemocional de las personas, de manera que trabajar en indagar su efectividad o tino es un servicio valioso, así como ahondar en su correlación con los aprendizajes cognitivos.
- j) Los espacios seguros y terapéuticos para identificar emociones, para hacerse propósitos, ensayar respuestas y experimentar deliberadamente la manifestación y la confluencia en términos grupales de las emociones tiene que formularse, gestionarse y desarrollarse en forma equilibrada, confiable y ética. Nunca es recomendable, sin la debida y cuidada formación profesional en clínica, “diagnosticar” nada. Es crucial evitar el extremo de un

enfoque que “medicaliza” (que niñas, niños, adolescentes y jóvenes tengan aceptación o rendimiento académico porque se sometan a medicación o terapia específica) o, por el otro lado, minimizar o racionalizar, tratar de subsumir en forma voluntarista o de atribución ética inmediata cada emoción, sentimiento y estado (“te ves más bonita si estás alegre”, “no te enojas”, “es malo sentir culpa”). La vida en el aula y en el patio, la socialidad típica de la escuela y su contexto tiene retos específicos a este respecto.

Así pues, no es atrio, es vestíbulo: permite el paso a nuevos aprendizajes, pero lo socioemocional ya es aprendizaje auténtico. Recordemos que el derecho a aprender debe entenderse, no como “llenarse de datos”, sino como una experiencia, tanto en lo cognitivo como en lo emocional. En todos los estudios pedagógicos, pero también en las leyes y los discursos, en la formación de las y los docentes y en las valoraciones de las familias nos tengamos que mover: aprender no es hacer “descargas” en el propio dispositivo de la mente, un *download* que llena nuestros circuitos y ahí se queda almacenado e inerte. Tenemos que crear una nueva narrativa de los derechos, del

aprendizaje y de la escuela como algo dinámico; no la “descarga” de un archivo, sino la ejecución de un programa, que combina recursos de dentro y de fuera, y sobre todo que ejecuta: no se parece a un *download*, sino a un *play*.

En el siguiente capítulo presentaremos un resumen tan relevante como esquemático sobre el entendimiento común que gobierno, sociedad organizada y expertos tienen sobre algunos aspectos delimitados del bienestar socioemocional, específicamente el reconocimiento de los principales trastornos que afectan a la población mexicana y cuyas manifestaciones en niños, niñas, adolescentes y jóvenes (NNAJ) debemos comprender con mayor profundidad.

Como quedará patente, si bien dicha visión apenas abarca una fracción de la idea mayor de *bienestar socioemocional*, es un punto de partida útil en tanto nos permite retomar esta tarea desde cierto nivel de consenso. Además, este enfoque ha llamado la atención de la comunidad educativa a raíz de la pandemia, el confinamiento y sus consecuencias, y es nuestra intención incorporarnos respetuosamente a una discusión cuya realidad conocen mejor los NNAJ, así como las y los docentes.

Querido(a) maestro(a):

- Todos los aprendizajes, desde la lectura hasta la construcción de edificios, implican el despliegue y la maduración de lo socioemocional. Promueve que tus estudiantes experimenten emociones positivas mientras aprenden y trabajan en equipo.
- Durante décadas la escuela fue un lugar para recortar sentimientos, para negar la personalidad de las y los estudiantes y para hacer del desgaste y el cansancio algo para celebrar, pero no siempre fue ni será así. Abre la puerta a una forma humanizante de ver la escuela y el derecho a aprender. ¿Cómo te gustaría que hubiera sido tu aprendizaje?
- Apoya a tus estudiantes incorporando a tu práctica tres aprendizajes de una educación integral y fundamentada: el juego, el contacto con la naturaleza y el cultivo de los afectos. Los llevarán consigo toda la vida.
- Los aprendizajes socioemocionales también parten de las ideas. Protege a tus estudiantes de las ideas nocivas que nos legó una historia con frecuentes episodios de guerra, violencia y opresión, como el machismo, el colonialismo, la glorificación del consumo y la agresividad como forma de ver las relaciones entre personas, pueblos, culturas y países.
- Recuerda: lo que haces en el aula tiene eco en la comunidad. Apóyate en otros(as) maestros(as) e integrantes de la comunidad educativa para llevar a tu salón de clase experiencias que fomenten la comunicación, la colaboración y las habilidades sociales que tus alumnos(as) necesitarán a lo largo de sus vidas.

REFERENCIAS

Arnold, M. B., & Gasson, J. A. (1954). *The Human Person: An Approach to an Integral Theory of Personality*. Ronald Press Company.

Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. Basic Books.

Čapková, D. (1970). The recommendations of Comenius regarding the education of young children. En C. H. Dobinson (Ed.), *Comenius and Contemporary Education. An International Symposium*. UNESCO Institute for Education.

Chao, C., & Salgado, G. (2021). *Ruta-Escuela para la Educación Socioemocional* (M. Gras, Ed.). CCE-Talento Aplicado.

Fullan, J., Rincón, S., & Clinton, J. (2021). *Play To Thrive. The Key to Recovery and a Flourishing Future*. Maximum City.

Goleman, D. (2005). *Emotional intelligence* (10th anniversary trade pbk. ed). Bantam Books.

Harvard University. (2005). *National Scientific Council on the Developing Child*. Center for Developing Child.

Hirsh-Pasek, K. (2022). *Making schools work: Bringing the science of learning to joyful classroom practice*. Teachers College Press.

Izard, C. E. (1991). *The psychology of emotions*. Plenum Press.

Kammerman, S. B. (2006). *A global history of early childhood education and care. Background paper prepared for the Education for All Global Monitoring Report 2007*. UNESCO. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000147470>

Latapí, P. (2001). Valores y educación. *Ingenierías, IV*(11). <https://pdfcoffee.com/pablo-latapi-valores-y-educacionpdf-pdf-free.html>

Mexicanos Primero. (2014). *Los invisibles*. Mexicanos Primero.

Ramírez, R. (1981). La educación activa y la funcional. En G. Aguirre (Ed.), *La escuela rural mexicana*. FCE.

UNESCO. (2020). *Promoción del bienestar socioemocional de los niños y los jóvenes durante las crisis* (1.2; Número 1.2). Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura.

UNESCO. (2021). *Evaluación de habilidades socioemocionales en niños, jóvenes y adolescentes de América Latina. Marco para el trabajo del módulo de ERCE 2019*. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura - LLECE.



CAPÍTULO 2

**¿QUÉ SABEMOS
SOBRE LA EDUCACIÓN
SOCIOEMOCIONAL
Y QUÉ PODEMOS
CONSTRUIR HACIA
EL FUTURO?**

KATIA CARRANZA

“Yo estuve triste porque me quedé solito, tuve que jugar solo todo el tiempo y también quería volver a la escuela”

(Estudiante de primaria, Conversatorio presencial)

Indicadores y evidencia en México

¿Qué dice la evidencia?



La educación o bienestar socioemocional no ha sido un tema de relevancia en nuestro país ni para la política pública de salud y mucho menos para la educativa. Durante los últimos dos años este tema comenzó a ser parte de la discusión pública debido a las consecuencias que sufrieron niñas, niños, adolescentes y jóvenes (NNAJ) a causa del confinamiento que vivieron por la pandemia de COVID-19. Sin embargo, se pueden rastrear algunos esfuerzos previos para intentar visibilizar el tema y contar con cifras sobre su salud mental.

El primer intento se realizó en 2005 mediante la Encuesta Mexicana de Salud Mental Adolescente que tuvo como objetivo indagar las necesidades de atención para los trastornos de salud mental entre los adolescentes de la Ciudad de México. Sus principales hallazgos apuntaron a que la presencia de un trastorno de salud mental estaba asociada con bajo rendimiento y abandono escolar (INPRF, 2016). Con el objetivo de determinar la persistencia de las enfermedades mentales de la adolescencia hasta la vida adulta, se realizó en 2013 un seguimiento; sin

embargo, representó un esfuerzo limitado puesto que la muestra no abarcaba a todos los estados de la República y, por lo tanto, tampoco a la diversidad de la población que tiene nuestro país.

Otro esfuerzo por generar información que nos permita conocer la situación de la salud mental de NNAJ, entre 10 y 19 años, lo ha realizado el Instituto Nacional de Salud Pública con las distintas ediciones de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut) que desde 2006 ha presentado cifras sobre el intento de suicidio en dichas edades; y a partir de 2018, de sintomatología depresiva y de pensamiento suicida en este grupo etario. Como puede observarse en la Tabla 2, de 2006 a 2021 ha habido un aumento en la prevalencia de intento de suicidio en NNAJ de 4.2%, pues pasó de 1.1% a 5.3% respectivamente. Este incremento coincide con el confinamiento por la pandemia de COVID-19. En el año 2020 se presenta la mayor cantidad de intentos de suicidio, donde 6 de cada 100 NNAJ mexicanos trataron de quitarse la vida.

Respecto a los intentos de suicidio por sexo en este mismo grupo de edad, en la Tabla 2 encontramos que sistemáticamente las mujeres son más propicias al suicidio que los hombres. Las diferencias más significativas las encontramos en los dos primeros años de la pandemia por COVID-19; en 2020 2.1%

de los varones intentó suicidarse, mientras que en el mismo año 10 de cada 100 niñas y jóvenes mexicanas trataron de quitarse la vida. Para 2021 encontramos un ligero aumento en el porcentaje de hombres al pasar a 2.4% y en el caso de las mujeres se observa una pequeña disminución de 1.6% respecto al año anterior.

En términos del rango de edad, la Tabla 2 nos muestra que son los jóvenes entre 16 y 19 años quienes intentan quitarse la vida en mayor medida; sin embargo, es importante resaltar que en

doce años hubo un incremento de 3.33% en los intentos de suicidio de estos jóvenes, puesto que en 2006 trataron de quitarse la vida 1 de cada 100 adolescentes de 16 a 19 años, mientras que en 2018 lo hicieron 5 de cada 100. Si vemos detalladamente por sexo y por rango de edad encontramos que son las mujeres quienes más intentan suicidarse, aunque ha habido cambios a lo largo de doce años sobre el grupo de edad, ya que en 2006 fueron las jóvenes de 16 a 19 años quienes más lo intentaron; pero en 2012 y 2018 fueron las adolescentes de 13 a 15 años las que tuvieron mayor prevalencia.

**Tabla 2. Prevalencia de intento de suicidio en NNAJ
2006-2021 por sexo y edad**

Año				
2006	Sexo	Hombres	Mujeres	Total
		0.6%	1.7%	1.1%
	Edad	Hombres	Mujeres	Total
	10 a 12 años	0.4%	0.4%	0.4%
	13 a 15 años	0.2%	1.9%	1.0%
16 a 19 años	1.2%	2.7%	1.9%	
2012	Sexo	Hombres	Mujeres	Total
		0.9%	4.6%	2.7%
	Edad	Hombres	Mujeres	Total
	10 a 12 años	0.4%	1.8%	1.1%
	13 a 15 años	0.5%	6.6%	3.5%
16 a 19 años	1.6%	5.4%	3.5%	
2018	Sexo	Hombres	Mujeres	Total
		1.81%	6.06%	3.91%
	Edad	Hombres	Mujeres	Total
	10 a 12 años	0.55%	1.46%	1.0%
	13 a 15 años	2.17%	8.29%	5.19%
16 a 19 años	2.54%	8.0%	5.23%	
2020	Sexo	Hombres	Mujeres	Total
		2.1%	10.0%	6.0%
2021	Sexo	Hombres	Mujeres	Total
		2.4%	8.4%	5.3%

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, ediciones 2006, 2012, 2020, 2021, 2022.

Es de gran preocupación que en 2018, dos años antes del inicio de la pandemia por COVID-19, 8 de cada 100 mujeres de entre 13 y 15 años hayan intentado suicidarse, puesto que es muy probable que esta cifra haya aumentado a consecuencia del confinamiento. Esta situación se agrava cuando no se cuenta con una estrategia de bienestar socioemocional ni en las escuelas ni en las instituciones de salud para atender estos casos. En relación con el pensamiento suicida, la Tabla 3 nos muestra que 2020 fue el año donde más NNAJ pensaron en quitarse la vida (6.9%). Pero si nos vamos al detalle por sexo, destaca que en los tres años que se analizaron, son las mujeres quienes tienen, en mayor medida, este tipo de pensamientos, pasando de 6.6% en 2018 a 8.8% en 2020 y 2021.

El gran aporte de la Ensanut, en su edición 2018, es que tiene un módulo sobre sintomatología depresiva (tristeza, ansiedad,

falta de energía, trastornos del sueño) de NNAJ de entre 10 y 19 años. Para medirla utiliza una versión abreviada de siete reactivos de la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CESD-7) que evalúa la frecuencia con la que los adolescentes y adultos han experimentado síntomas de depresión en la última semana. Esta escala se validó en la población mexicana con un punto de corte de 9 para sintomatología que indica depresión moderada o severa.

Los resultados mostraron que, en 2018, el 10.8% de los adolescentes (Tabla 4) presentaban sintomatología depresiva indicativa de depresión moderada o severa y ésta era 4.4% más elevada en mujeres que en hombres (INSP, 2020). Si nos vamos a detalle por grupos de edad, podemos observar que la prevalencia de sintomatología depresiva era mayor en los jóvenes de 15 a 19 años (12.9%).

Tabla 3. Prevalencia de Pensamiento suicida por sexo

Año	Hombres	Mujeres	Total
2018	3.6%	6.6%	5.1%
2019	5.1%	8.8%	6.9%
2020	3.9%	8.8%	6.3%

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, ediciones 2020, 2021, 2022.

Tabla 4. Sintomatología depresiva en NNAJ 2018: por sexo y edad

Año		Sintomatología depresiva	Diagnóstico de depresión
2018	Nacional	10.8%	3.7%
	Sexo		
	Hombres	8.6%	2.7%
	Mujeres	13%	4.8%
	Edad		
	10 a 14 años	8.8%	2.1%
15 a 19 años	12.9%	5.4%	

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018.

Respecto al diagnóstico de depresión (Tabla 4), se observa que únicamente el 3.7% NNAJ mexicanos cuentan con uno; así que, aunque 10 de cada 100 NNAJ presentan sintomatología depresiva, sólo 3 han sido diagnosticados, lo que deja a 7 NNAJ a la deriva y sin atención ni acompañamiento adecuados. Esta misma situación se repite cuando se hace el acercamiento por sexo y por grupo de edad, ya que son muy pocos los NNAJ que poseen un diagnóstico de depresión respecto de aquellos que presentan sintomatología depresiva.

A pesar del confinamiento por COVID-19, para 2021 disminuyó en 4.2% el número de NNAJ que presentaban síntomas de depresión moderada o severa, al pasar a 6.6%. Sin embargo, sentirse triste fue uno de los problemas más recurrentes entre NNAJ de 10 a 19 años (Tabla 5); ya que 13.7% manifestó sentirse triste un número considerable de veces, mientras que 71 de cada 100 NNAJ señaló que todo el tiempo, o la mayor parte del tiempo, se sintieron así (INSP, 2022).

En la Tabla 5 también podemos observar que el 72.8% de NNAJ respondió que rara vez o nunca disfrutó la vida; mientras que el 70.4% señaló que todo lo que hacía era un esfuerzo. Estas respuestas indican que no hay un verdadero bienestar socioemocional, a pesar de que sólo el 6.4% se sintió deprimido un número considerable de veces o todo el tiempo. Respecto

al número de suicidios, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) señala que, en 2020, por cada 100,000 habitantes se suicidaron 5.2% hombres y 3.6% mujeres de 10 a 17 años (INEGI, 2021b). Estas cifras justamente nos muestran que la falta de atención al tema socioemocional es un problema que ha venido ganando terreno en nuestra sociedad y que no ha sido atendido de manera correcta.

Otro esfuerzo para obtener información sobre el bienestar socioemocional y la salud mental de NNAJ durante la pandemia por COVID-19, lo realizaron el Instituto de Investigaciones para el Desarrollo con Equidad (EQUIDE-IBERO) y UNICEF, a través de la Encuesta de Seguimiento de los Efectos del COVID-19 en el Bienestar de los Hogares Mexicanos (ENCOVID-19), así como en la ENCOVID-19 Infancia, que busca visibilizar las afectaciones, específicamente, en el bienestar de la infancia y la adolescencia del país.

En la ENCOVID-19 Infancia se señala que debido a la pandemia se generaron afectaciones importantes en la salud mental de los hogares mexicanos, especialmente por la pérdida de empleo, la reducción de los ingresos, la mala alimentación y el cambio en las dinámicas familiares, agudizando los síntomas de ansiedad y depresión en los hogares encuestados (EQUIDE-UNICEF, 2022). Asimismo, señala que los problemas de salud mental en

Tabla 5. Porcentaje de sintomatología depresiva en NNAJ 2021

Durante la semana pasada	Rara vez o nunca	Pocas veces	Un número considerable de veces	Todo el tiempo/la mayoría del tiempo
Sentía que no podía quitarse de encima la tristeza	80.4%	14.0%	3.4%	2.2%
Le costó trabajo concentrarse	67.4%	23.9%	5.3%	3.4%
Se sintió deprimido o deprimida	78.1%	15.5%	4.2%	2.2%
Le parecía que todo lo que hacía era un esfuerzo	70.4%	20.5%	5.3%	3.8%
No durmió bien	62.3%	16.6%	8.9%	12.3%
Se sintió triste	8.6%	6.1%	13.7%	71.6%
Disfrutó la vida	72.8%	19.9%	5.3%	2.1%

Fuente: Elaboración propia con base en la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021.

NNAJ son difíciles de medir, pero que algunos comportamientos asociados a su presencia han tenido un repunte importante como, por ejemplo, tener pesadillas frecuentes, dejar de comer o perder el apetito, comer en exceso o subir mucho de peso, tener dolor de cabeza frecuente, estar muy triste o con falta de ánimo, no dormir o despertarse por la noche, estar agresivo o terco y tener miedos nuevos o recurrentes.

“Yo en mi nieto vi que sí le afectó porque estaba como ansioso y él nada más quería estar comiendo a cada rato, porque pues él quería salir y estar con sus compañeritos, se sentía encerrado. Entonces ellos sí llevaron una clase socioemocional y les preguntaban cómo te sientes y entonces la mayoría de veces decía, me siento enojado, me siento triste, me siento encerrado, se sentía mal de estar nada más ahí. Sí le hacía mucha falta estar en sus clases”.

(Abuela de estudiante de escuela primaria,
Conversatorio presencial)

En abril de 2020, el 28% de la población de 18 años o más presentaba síntomas de depresión (CESD-7), teniendo un descenso de 5% para el mes de junio; sin embargo, en octubre se incrementó en 2% y, en diciembre del mismo año, la cifra se elevó nuevamente a 28% (EQUIDE-UNICEF, 2021). Respecto al nivel socioeconómico (NSE), se encontró que en todos los niveles hay población mayor de 18 años con síntomas de depresión (Tabla 6); en diciembre de 2020, el 36% de las personas de menor NSE los tuvo; mientras que en el

mismo mes únicamente los presentó el 21% de la población de NSE alto. Sin embargo, se puede observar que, en el NSE alto, hubo un incremento de 6% de abril a diciembre de 2020, siendo este nivel el único en el que ha habido un incremento de manera constante.

En junio de 2020, el 24.6% de las personas mayores de 18 años que vivían en hogares con NNAJ reportaron tener síntomas severos de depresión, mientras que en los hogares sin NNAJ el porcentaje fue de 20.5%. En el mismo mes, la presencia de mayores niveles de síntomas de depresión en hogares con NNAJ se observó en todos los niveles socioeconómicos; pero en aquellos hogares con NNA, el 30.3% de las personas de menor NSE presentó síntomas de depresión, en el nivel medio fue el 23.2%, mientras que en las de mayor NSE este porcentaje fue de 18.5% (EQUIDE-UNICEF, 2020).

Respecto a la ansiedad, encontramos que el porcentaje de mujeres con síntomas severos no cambió de diciembre de 2020 a marzo del 2021, ya que se conservó en 36%; sin embargo, en los hombres aumentó 4% al pasar de 22% a 26% (EQUIDE-UNICEF, 2021). En cuanto al NSE (Tabla 7), las cifras muestran que nuevamente el nivel más afectado con síntomas de ansiedad es el bajo; a pesar de que ha tenido ligeras disminuciones, en marzo de 2021 el 40% de las personas mayores de 18 años de este NSE presentó síntomas de ansiedad, mientras que el 21% de la población ubicada en el NSE alto se identificó con síntomas en el mismo mes. En todos los NSE se pueden observar ligeras fluctuaciones, pero en los tres niveles encontramos población tanto con síntomas de ansiedad como de depresión, pero como ya se señaló, es el NSE bajo el más afectado, situación que se puede agravar con el paso del tiempo si no se presentan estrategias focalizadas para este grupo.

Tabla 6. Evolución del porcentaje de la población de 18 años o más con síntomas de depresión (CESD-7), según nivel socioeconómico (Abril – Diciembre, 2020)

Nivel Socioeconómico	Abril	Junio	Octubre	Diciembre
NSE Bajo (D y E)	35%	29%	33%	36%
NSE Medio (C, C- y D+)	27%	22%	21%	26%
NSE Alto (A/B y C+)	15%	14%	18%	21%

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la ENCOVID-19, 2021.

Al entrar a detalle en los hogares con NNAJ (Tabla 8), se puede observar que, en mayo de 2020, casi al inicio de la pandemia por COVID-19, el 39% de las personas que vivía en hogares con NNAJ presentaban síntomas severos de ansiedad; sin embargo, 17 meses después, esta cifra disminuyó 14%, ya que, para octubre de 2021, sólo el 25% reportaban síntomas. En general, el porcentaje de personas con síntomas severos de ansiedad en hogares sin NNAJ es ligeramente menor en todo el periodo analizado que en aquellos hogares en donde sí había, puesto que el porcentaje más alto lo encontramos en junio de 2020 (31%) y el más bajo en octubre de 2021 (23%).

Para marzo de 2021, el 31% de la población en hogares sin NNAJ presentó síntomas severos de ansiedad, aumentando en 2% respecto a la cifra registrada en diciembre de 2020 (29%).

Para octubre de 2021, la cifra había disminuido a 24%, casi a la par que en los hogares donde sí había NNAJ. Aunque la ENCOVID-19 no nos brinda información específica sobre la salud mental de NNAJ, sí nos permite vislumbrar las condiciones bajo las cuales pudieron atravesar la pandemia.

“Creo que la pandemia emocionalmente y de forma personal me afectó demasiado, [todos] estos constantes cambios, esta incertidumbre porque nunca teníamos una certeza real de lo que estaba sucediendo, de cuándo iba a terminar, pues emocionalmente fue desgastante”.

(Orientadora de secundaria, Conversatorio virtual)

Tabla 7. Evolución del porcentaje de la población de 18 años o más con síntomas de ansiedad, según nivel socioeconómico (Abril 2020 – Marzo 2021)

Nivel Socioeconómico	Abril	Agosto	Diciembre	Marzo
NSE Bajo (D y E)	40%	37%	35%	40%
NSE Medio (C, C- y D+)	31%	33%	27%	31%
NSE Alto (A/B y C+)	22%	23%	25%	21%

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la ENCOVID-19, 2021

Tabla 8. Porcentaje de personas que reportan síntomas severos de ansiedad en hogares con y sin niñas, niños, adolescentes y jóvenes

Periodo	Hogares con NNAJ	Hogares sin NNAJ	Total
Mayo 2020	39%	34%	27%
Junio 2020	34%	33%	31%
Julio 2020	34%	31%	27%
Agosto 2020	35%	33%	30%
Octubre 2020	34%	29%	24%
Diciembre 2020	32%	29%	25%
Marzo 2021	34%	31%	27%
Mayo 2021	27%	30%	28%
Octubre 2021	25%	24%	23%

Fuente: Elaboración propia con base en los datos de la ENCOVID-19 Infancia, 2022.

Un esfuerzo para conocer el bienestar socioemocional de niñas y niños (NN) menores de 13 años lo realizaron el Pacto por la Primera Infancia (PPI) y el Sistema de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes (SIPINNA) en 2019, a través del 1er Ejercicio de Participación Ciudadana por la Primera Infancia, en el cual lograron identificar 10 categorías o causas de felicidad y 11 causantes de tristeza expresados por las NN a través de dibujos. Cinco de las diez causas de felicidad identificadas concentraron al 85% de los participantes: Juego y esparcimiento (31.9%), relaciones familiares positivas (21%), actividades recreativas (16.4%), expresiones afectivas (9.8%) y el disfrute y cuidado de la naturaleza (6.1%) (SIPINNA-PPI, 2019).

Entre las NN de 1 a 6 años, los motivos de felicidad más frecuentes fueron el juego y el esparcimiento (32.3%), seguido de las relaciones familiares positivas (19.3%), las actividades recreativas (16.1%), las expresiones afectivas (9.3%) y el disfrute y cuidado de la naturaleza (7.4%). Entre las NN de 7 a 12 años los motivos de felicidad más frecuentes fueron el juego y el esparcimiento (31.4%), las relaciones familiares positivas (22.7%), las actividades recreativas (16.6%), las expresiones afectivas (10.3%) y el disfrute y cuidado de la naturaleza (4.9%).

Cinco de las once causas de tristeza identificadas concentraron 75.4% de las expresiones; el 33.1% señaló que lo ponen triste las expresiones de conflictos afectivos; el 14% la desatención, el maltrato y el abandono; el 11.3% los conflictos familiares; el 10.4% la restricción de juguetes y esparcimiento y el 6.6% el deterioro ambiental, los desastres naturales y los entornos inseguros.

Entre las niñas y niños de 1 a 6 años, los motivos de tristeza más frecuentes fueron las expresiones de conflictos afectivos (32.5%), seguido de la desatención, maltrato y abandono (15.9%), las restricciones de juguetes y esparcimiento (12.1%), los conflictos familiares (10.9%), y el deterioro ambiental, los desastres naturales y entornos inseguros (7.4%). Por su parte, entre las niñas y niños de 7 a 12 años los motivos de tristeza más frecuentes fueron los conflictos afectivos y discriminación (33.7%), seguido de la desatención, maltrato y abandono (12.1%), los conflictos familiares (11.7%), las restricciones de juguetes y esparcimiento (11.7%), y el deterioro ambiental, los desastres naturales y entornos inseguros (8.8%).

Otro esfuerzo para conocer cómo afectó el impacto del confinamiento por COVID-19 en el bienestar socioemocional de NNAJ lo realizaron, en 2020, el Instituto Nacional de Desarrollo Social (INDESOL) y el SIPINNA mediante la consulta OpiNNA Nueva Normalidad, en la que participaron 578,174 NNA entre 3 y 17 años a través de dibujos, audios, videos y textos. Esta Encuesta nos muestra que 33 de cada 100 NN de 3 a 5 años

se sienten tristes; en 45 de cada 100 NN de 6 a 11 años prevalecen emociones como el aburrimiento; en los adolescentes de 12 a 14 años, el 69% reporta que siente estrés diario o algunas veces y 46% siente enojo con la misma frecuencia. Estas emociones se intensifican más en las mujeres de este rango de edad, ya que el 41% señaló sentirse triste diario o pocas veces; mientras que en el caso de los hombres sólo lo reporta el 25%. Inclusive, el 30% de las mujeres reporta que se sienten solas, contra el 20% de los hombres con la misma percepción (SIPINNA, 2020).

En el caso de los jóvenes de 15 a 17 años, 80 de cada 100 reportaron sentirse estresados. Nuevamente en esta edad se exagera el estado emocional en las mujeres, pues 54 de cada 100 se sienten tristes a diario o pocas veces; mientras que en el caso de los hombres sólo lo reportan 33 de cada 100. En el caso del miedo, el 18%, tanto de hombres como de mujeres, señaló que lo sienten diario o pocas veces. Para dialogar sobre sus emociones NNAJ recurren principalmente a la mamá, pues 8 de cada 10 NN de 6 a 11 años así lo menciona, junto con 5 de cada 10 personas de 12 a 17 años (SIPINNA, 2020). Sin embargo, no sucede así en todos los grupos etarios, ya que 2 de cada 10 adolescentes reportó que no habla con nadie sobre sus emociones y 3 de cada 10 hombres de 15 a 17 años menciona que tampoco hablan sobre cómo se sienten. Otra cifra que también resulta alarmante es que 2 de cada 10 NN entre 3 y 5 años mencionó que su propia familia le causa tristeza.

“¿Cómo fue mi primer año? Yo la verdad, me sentí muy agobiada, fue muy difícil para mí experimentar esto, ya que iba saliendo recientemente de sexto año y no sabía cómo estaba el transcurso a la secundaria para entrar y pues sí, fue muy difícil porque la pandemia sólo llegó así, fue un virus que se fue adaptando a nuestras vidas y hasta la fecha sigue así”.

(Estudiante de secundaria, Conversatorio virtual)

Un ejercicio similar al elaborado por el SIPINNA, lo realizaron el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SNDIF) y la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCM) a través de la Consulta Nacional a Niñas, Niños y Adolescentes ¿Me escuchas? 2022, en la que participaron 1,271,764 NNAJ de todo el país, así como de Estados Unidos, Canadá y otros países de América Latina, al responder un cuestionario o elaborar un dibujo. Una de las características

que distingue a esta herramienta es que fue un conjunto de NNAJ quienes la diseñaron, eligieron las preguntas, las opciones de respuesta y el nombre de la propia consulta.

Este instrumento permitió conocer qué les hace feliz, qué les preocupa, con qué personas les gusta platicar, con quiénes quieren ser escuchados, cuáles son los temas de su especial interés y de qué manera les gustaría participar para que su opinión sea tomada en cuenta por otras personas. Respecto a lo que les hace sentir felicidad, 5 de cada 10 NNAJ Refirieron la convivencia con sus familiares, seguida de jugar (45.66%) y estar con sus amigos y amigas (36.61%). En el caso específico de las niñas de primera infancia, el juego es lo que les hace más felices, con una frecuencia de casi 75%; esta circunstancia se va reduciendo con el crecimiento, pues únicamente para 13.46% de las mujeres adolescentes de 15 a 17 años lo es. Dicha reducción se observa también, aunque en menor medida, en los niños, quienes pasan de 77.91% a 35.69% para los hombres adolescentes (CDHCM, 2022).

La mitad de los NNAJ que participaron en la consulta manifestaron como su principal motivo de preocupación las violencias y el maltrato, y 4 de cada 10 indicaron que les preocupa la contaminación y el medio ambiente. Asimismo, el 25% expresó que la seguridad en las casas, en las calles y en los parques son temas que les preocupan. Para las niñas y mujeres adolescentes la preocupación por las violencias se va incrementando con la edad, pues pasa de 36.36% en la primera infancia a poco más de la mitad (50.48%) en las adolescentes de entre 15 y 17 años. En el caso de los niños, el tema de las violencias y el maltrato también tiene una ligera fluctuación en estos mismos grupos de edad, pasando de 35.45% al 39.47% (CDHCM, 2022). Respecto a lo que les interesa, el 28.23% señaló su salud física y mental.

Como ya se mostró, se han realizado diversos esfuerzos por obtener información sobre la salud mental de la población mexicana; sin embargo, la gran mayoría están centrados en los adultos, como lo muestra la Encuesta Nacional de Bienestar Auto Reportado (ENBIARE) 2021, en la que se señala que la proporción de la población adulta con síntomas de depresión asciende a 15.4%; mientras que el 19.3% presenta síntomas de ansiedad severa y 31.3% revela síntomas de ansiedad mínima o en algún grado (INEGI, 2021a). Sin embargo, son pocos los esfuerzos que ponen el foco en los niños, las niñas, los adolescentes y los jóvenes.

Un primer paso para revertir esta situación es reconocer que el bienestar socioemocional, o salud mental, como lo denominan normalmente, es indispensable para el buen desempeño, no sólo de los NNAJ, sino de la población en general; es decir, es

una condición previa para el desarrollo de todas las actividades que realizamos. El segundo paso es aceptar que la pandemia vino a darle luz a este problema social que antes existía, pero estaba invisibilizado, ya que, debido al confinamiento obligado para toda la población, se agravaron los síntomas de estrés, depresión, ansiedad y los intentos de suicidio. El tercer paso para darle la atención requerida, es despatologizar los trastornos mentales que no deben ser abordados únicamente desde la medicina clínica, sino desde diversas perspectivas, que van de lo psicológico a lo social, pasando por las emociones.

Y en el caso de los NNAJ, un paso fundamental es integrar los contenidos del bienestar socioemocional a los contenidos disciplinares, pero no como una parte más de ellos; sino como un eje transversal que reconozca que, para que el aprendizaje ocurra, es necesario que NNAJ se sientan bien, pero también que es necesario que primero aprendan a estar bien. Sin estas condiciones, seguiremos invisibilizando un problema con graves consecuencias sociales.

¿Qué información deberíamos tener a nivel país?

Para poder abordar el bienestar socioemocional de NNAJ es necesario tener datos sobre la prevalencia de sus condiciones de salud mental, así como los factores de riesgo y protección. Estos datos son esenciales para el diseño y la implementación de políticas y programas apropiados y la asignación de recursos para apoyarlos; así como para utilizar estrategias para afrontar adecuadamente cada caso. Sin embargo, como ya lo vimos en la sección anterior, los datos sobre la salud mental de NNAJ, especialmente en los países de ingresos bajos y medios, es poca; por lo que es necesario contar con mayor información para identificar en qué condiciones se encuentran tras la pandemia y el regreso a las aulas, con el fin de desarrollar e implementar un programa específico y transversal para trabajar este ámbito en cada escuela.

Algunos autores señalan que la mayoría de los problemas de salud mental suelen surgir en la adolescencia, coincidiendo con un punto crucial en el desarrollo individual que sienta las bases para la salud futura e intergeneracional (Azzopardi, et al., 2023); es por eso que la mayoría de los indicadores están centrados en esta etapa de la vida. Sin embargo, las respuestas políticas y prácticas para abordar la mala salud mental de los adolescentes han sido inadecuadas en casi todos los países. Para lograr la buena salud mental, entendida como "la capacidad de pensamiento, emoción y comportamiento que permite a las

personas realizar su propio potencial, hacer frente a las tensiones normales, estudiar, trabajar o contribuir a la sociedad” (OMS, citada en Azzopardi, et.al., 2021), es necesario identificar y manejar los trastornos mentales mediante los servicios de atención primaria de salud y para ello debemos contar con información constante y actualizada.

Por esta causa, en 2021, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) propuso una serie de indicadores de salud

mental de los adolescentes; estos indicadores fueron resultado de un proceso que incluyó la revisión de literatura y consulta con más de 40 expertos en el campo de la salud de los adolescentes, la psiquiatría infantil, la epidemiología, el género y la programación centrada en la juventud. Cabe aclarar que estos indicadores son una lista preliminar y están en proceso de ser probados a través de un riguroso proceso de validación; pero sirven para darnos luz de cómo estamos en México y en dónde hay que seguir trabajando.

Tabla 9. Propuesta de indicadores de medición de la salud mental de los adolescentes a nivel de la población (MMAP)

Indicador propuesto	Numerador	Denominador	
Submódulo 1. Prevalencia de las condiciones de salud mental de los adolescentes			
Depresión entre los adolescentes	Porcentaje de adolescentes que informan síntomas de depresión en un umbral clínico*	Número de adolescentes de 10 a 19 años que informen síntomas de depresión en un umbral clínico*	Número de adolescentes de 10 - 19 años ⁺
Ansiedad entre los adolescentes	Porcentaje de adolescentes que informan síntomas de ansiedad en un umbral clínico*	Número de adolescentes de 10 a 19 años que informan síntomas de ansiedad en un umbral clínico*	Número de adolescentes de 10 - 19 años ⁺
Depresión y/o ansiedad en adolescentes	Porcentaje de adolescentes que informan síntomas de depresión y/o ansiedad en un umbral clínico*	Porcentaje de adolescentes de 10 a 19 años que informan síntomas de depresión y/o ansiedad en un umbral clínico*	Número de adolescentes de 10 - 19 años ⁺
Submódulo 2. Limitaciones funcionales por ansiedad o depresión			
Limitaciones en adolescentes con depresión y/o ansiedad	Porcentaje de adolescentes que informan síntomas de depresión y/o ansiedad que informan limitaciones funcionales en las actividades diarias o en las relaciones (escuela/trabajo, familia, compañeros)	Número de adolescentes de 10 a 19 años que informan síntomas de depresión que informan limitaciones funcionales en las actividades diarias o en las relaciones	Número de adolescentes de 10 - 19 años ⁺ que informan síntomas de depresión y/o ansiedad
Submódulo 3. Pensamientos y conductas suicidas			
Pensamientos suicidas relacionados por adolescentes	Porcentaje de adolescentes que informaron pensamientos suicidas en las últimas dos semanas	Número de adolescentes de 10 a 19 años que informaron pensamientos suicidas en las últimas 2 semanas	Número de adolescentes de 10 - 19 años ⁺

Indicador propuesto	Numerador		Denominador
Submódulo 3. Pensamientos y conductas suicidas			
Intento de suicidio denunciado por adolescentes	Porcentaje de adolescentes que reportaron un intento de suicidio en los últimos 12 meses	Número de adolescentes de 10 a 19 años que informaron un intento de suicidio en los últimos 12 meses	Número de adolescentes de 10 - 19 años ⁺
Submódulo 4. Atención de la salud mental y conectividad			
Búsqueda de atención entre adolescentes con síntomas de depresión y/o ansiedad	Porcentaje de adolescentes que informan síntomas de depresión y/o ansiedad que informan haber tenido contacto con un profesional de la salud o un consejero para el cuidado de la salud mental	Número de adolescentes que informan síntomas de depresión y/o ansiedad que informan haber tenido contacto con un profesional de la salud o un consejero para el cuidado de la salud mental	Número de adolescentes de 10 - 19 años ⁺ que informan síntomas de depresión y/o ansiedad
Necesidad insatisfecha de cuidado de la salud mental entre adolescentes con síntomas de depresión y/o ansiedad	Porcentaje de adolescentes que informan síntomas de depresión y/o ansiedad, sin contacto con profesionales de la salud o consejeros para el cuidado de la salud mental	Número de adolescentes que informan depresión y/o ansiedad, que informan no tener contacto con profesionales de la salud o consejeros para el cuidado de la salud mental	Número de adolescentes de 10 - 19 años ⁺ con ansiedad y/o depresión
Adolescentes con alguien con quien hablar cuando tienen una preocupación o un problema	Porcentaje de adolescentes que informan que hablan con alguien, ya sea la mayor parte o todo el tiempo, cuando tienen un problema o una preocupación relacionada con sentimientos y experiencias difíciles	Número de adolescentes que informan que hablan con alguien, ya sea la mayor parte o todo el tiempo, cuando tienen un problema o una preocupación relacionada con sentimientos y experiencias difíciles	Número de adolescentes de 10 - 19 años ⁺
Adolescentes con conexión positiva con su padre o tutor	Porcentaje de adolescentes que reportan que sus padres/tutores entienden sus problemas o preocupaciones la mayor parte o todo el tiempo	Número de adolescentes que informan que, en los últimos 30 días, sus padres o tutores entendieron sus problemas o preocupaciones la mayor parte o todo el tiempo	Número de adolescentes de 10 - 19 años ⁺

Fuente: UNICEF, 2021b.

Notas:

¹ Por sus siglas en inglés: Proposed list of Adolescent Mental Health Indicators for population level measurement (MMAP).

² La herramienta MMAP tiene un enfoque modular. El submódulo 1 es el módulo central. Los submódulos 2, 3, 4 se pueden agregar como submódulos complementarios. Se recomienda agregar el submódulo 3 sobre pensamientos y comportamientos suicidas sólo si existe un protocolo de derivación.

* Se desarrollaron indicadores para evaluar y monitorear la carga general de un episodio depresivo mayor o un trastorno de ansiedad en función de un nivel de síntomas consistente con el diagnóstico clínico de acuerdo con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 y ICD-11.

⁺ Los datos deben informarse por separado, por sexo y grupo de edad (10-14 y 15-19)

El objetivo del submódulo 1 consiste en tener información sobre la escala de ansiedad y depresión de adolescentes (AD); por lo que utilizaría escalas breves validadas o medidas que capturan la ansiedad y los síntomas depresivos de los adolescentes. El submódulo 2 se enfoca en medir el deterioro funcional (FX), es decir, esta sección determinaría si los problemas de salud mental resultan en limitaciones para que el adolescente realice actividades o mantenga relaciones en el hogar, la escuela o el trabajo, o con sus pares. En el submódulo 3 se mide la ideación e intento de suicidio (SU) en los últimos 12 meses y la ideación actual; la administración de este módulo se considera una oportunidad de proporcionar un camino adecuado para la remisión de adolescentes en riesgo. Por último, el submódulo 4 se centra en el apoyo psicosocial, con el fin de medir la búsqueda de atención de salud mental, el apoyo psicosocial y la conexión con los padres (UNICEF, 2021a).

Las consecuencias de no poder abordar estos temas en los adolescentes y adultos jóvenes incluyen un mayor riesgo de suicidio, una mayor probabilidad de problemas con el abuso de sustancias o trastornos alimentarios, una menor aceptación de las intervenciones de salud sexual y reproductiva, una menor adherencia a los antirretrovirales entre los pacientes con VIH y adolescentes seropositivos, menor rendimiento académico, y mayor probabilidad de abandonar la escuela. Los impactos negativos a largo plazo van desde la reducción de las oportunidades para que las niñas y los niños lleven una

vida feliz y significativa como adultos, hasta tasas más altas de desempleo, adicción a las drogas o al alcohol, mayores tasas de encarcelamiento y mayor exposición a la violencia (Carvajal, et.al, 2021). No cabe duda que la pandemia de COVID-19 ha planteado desafíos adicionales para la salud mental y el bienestar de los NNAJ; sin embargo, se desconocen los impactos a más largo plazo en las oportunidades de vida y el bienestar de esta generación. Por ello, es fundamental crear indicadores como los propuestos por UNICEF, no sólo para adolescentes, sino también para los niños y niñas menores de 10 años, ya que desde edades tempranas se debe atender el bienestar socioemocional.

En la Tabla 10 se muestran algunos síntomas presentados por diferentes grupos de edad durante crisis humanitarias y experiencias traumáticas que pueden ser un punto de partida para identificar dificultades en la salud mental, así como síntomas de depresión y ansiedad en NNA.

Para el caso de la niñez, Alcalá (2016) señala que los NN con características depresivas suelen mostrarse irritables, desatentos y aburridos; además, la forma de expresar sus sentimientos no se relaciona con su conducta, ni reflejan su tristeza, así que sus señales se pueden confundir con otros desórdenes de la conducta, hecho que dificulta su diagnóstico. Las manifestaciones más específicas se pueden observar en la adolescencia, específicamente con el llanto, la tristeza

Tabla 10. Síntomas presentados por grupos de edad durante crisis humanitarias y experiencias traumáticas

Grupos de edad	Síntomas relacionados a crisis humanitarias
Preescolares	Miedo a estar solos, miedo a la oscuridad, pesadillas, regresiones, dificultades en la alimentación, aumento de rabietas, conducta aferrada.
Escolares	Irritabilidad, pesadillas, problemas de sueño y alimentación, dolores de cabeza, malestares intestinales, problemas de conducta, apego excesivo, competencia entre hermanos por la atención de los padres y retraimiento social de los demás.
Adolescentes	Síntomas físicos, dificultades con el sueño, apetito y autocuidado, aislamiento de compañeros y familiares, cambios en los niveles de energía, la apatía, o la desatención a los consejos sanitarios.

Fuente: López Victoria (2022).

evidente, la baja autoestima, el aislamiento y el poco contacto con la familia o amigos.

Hablando específicamente de los bebés o niños pequeños, señala que aquellos bebés que viven en orfanatos presentan talla y peso menor, así como un atraso en su desarrollo psicomotor; también puede haber llanto, falta de apetito o irritabilidad (Alcalá, 2016). Al ser estos indicios poco específicos, sobre todo porque los bebés no pueden expresar sus sentimientos con palabras, se confunden con otra enfermedad. En la edad preescolar y escolar pueden mostrar trastornos del sueño como pesadillas, insomnio o sonambulismo, mucho o poco apetito, y aparecen problemas cognitivos como la falta de concentración, atención y, por tanto, problemas de aprendizaje. Además, tienen manifestaciones físicas como dolor de cabeza o estómago, cansancio y poca actividad física, que varían en cada etapa de la vida, según el género y la persona.

Caraveo y Martínez (2019) presentan un análisis de diversos estudios sobre la salud mental infantil de la población mexicana, identificando algunos síntomas que pueden ser sugerentes de problemas de salud mental, como es que las NN presenten nerviosismo, miedo, enuresis, que sean aislados, que se irriten con facilidad, que miren al vacío de manera continua, que tengan ataques, convulsiones, lenguaje anormal, lento aprendizaje y mentiras frecuentes para la búsqueda de ayuda. Ambos autores aportan tres tipos de síndromes de acuerdo a las manifestaciones que presentan los NN, a saber:

- a) Síndromes de exteriorización: son los relativos al trastorno por déficit de atención e hiperactividad, a la conducta oposicionista (es un trastorno conductual que lleva a los NN a enfrentarse a las figuras de autoridad de manera persistente), al trastorno de conducta y a la conducta explosiva como rasgo exacerbado (supone episodios repentinos y repetidos de conductas impulsivas, agresivas y violentas, o arrebatos verbales agresivos en los que NN reaccionan con demasiada exageración para la situación).
- b) Síndromes de interiorización: son los relativos a las manifestaciones de ansiedad y depresivas, los cuales tienden a aumentar con la edad.
- c) Otros síndromes: incluyen los relativos a problemas de lenguaje, probables manifestaciones epilépticas, conducta explosiva con posible daño cerebral y enuresis.

También señalan, junto con otros autores, diversos factores que pueden afectar la salud mental de NN y constituyen focos rojos para los padres y madres, así como los maestros y maestras; estos son la acumulación de abuso, violencia, enfermedad

mental de algún miembro de la familia, descuido en la crianza, enfermedades físicas, trastorno por abuso de sustancias, conducta delictiva, divorcio de los padres y una situación económica familiar adversa.

“Somos una escuela pequeña y llegamos a identificar o a conocer, en ciclos escolares anteriores, a los alumnos por medio de la observación. Ya estando dentro del salón te das cuenta en sus formas de comportarse, cuándo no están dando el mejor rendimiento y es ahí donde decimos ‘aquí hay un foquito rojo’ y hay que ver qué está pasando”

(Maestra de primaria, Conversatorio presencial)

Hablando específicamente de los aspectos a considerar para identificar síntomas de depresión y ansiedad como resultado del confinamiento por la pandemia de COVID-19, se encuentra el estrés de los padres y madres, el cual impactó sobre el ajuste psicológico, tanto de ellos como de sus hijos (Romero, et.al., 2022); de igual modo, se identificó que si los cuidadores desarrollaron síntomas depresivos durante el confinamiento, esto puede repercutir en la manifestación de comportamientos internalizados y externalizados en las niñas y los niños (Wu Q. et.al., 2019 y Wang y Yang, 2019), puesto que los cuidadores con síntomas depresivos tienden a ser reactivos y negativos ante los comportamientos agresivos y desafiantes de los niños pequeños, hecho que incrementa este tipo de conductas frente a los padres y madres.

Sabemos que tener una medición sobre estos factores puede ser complicado, pero es un excelente punto de partida identificar estos temas y abordarlos en entrevistas de inicio de ciclo escolar con los padres, madres y tutores, e ir construyendo un expediente de cada alumno. En la Maestría en Psicología Escolar de la Universidad Nacional Autónoma de México, Fonseca, Jiménez, Rivera y Romero (2022) están trabajando en un Sistema de Evaluación de Habilidades Sociales y Emocionales para estudiantes de primaria.

Este esfuerzo es resultado de un proceso de adaptación al contexto mexicano del trabajo realizado por Lidia Losada en España y que tiene como base el *Social Skills Improvement System-Rating Scales* (SSIS-RS). La escala de Habilidades Sociales y emocionales, parte I, cuenta con las siguientes subescalas: comunicación, cooperación, asertividad, responsabilidad, empatía,

implicación y autocontrol. Al hacer una revisión tanto teórica como empírica, se detectó la necesidad de incluir una subescala más que considere el reconocimiento, comprensión y expresión de las emociones, por lo que se suma la categoría de Autoconciencia.

La parte II en su versión para estudiantes, tiene cinco subescalas que, en conjunto, permite obtener información sobre las áreas de oportunidad en el desarrollo de las habilidades socioemocionales, con el fin de brindar información sobre los problemas de comportamiento más frecuentes en los NN, sirviendo así como una herramienta para su detección temprana para llevar a cabo acciones que atiendan esas necesidades y prevengan resultados negativos. Contar con este instrumento permitirá evaluar las habilidades socioemocionales de los NN para identificar las áreas en las que requieren mayor atención y retroalimentar sus avances mediante los programas que se brinden en las escuelas.

Como ya se mencionó anteriormente, instrumentos como este pueden abonar a la construcción de un expediente de cada alumno desde su nacimiento, en el que las distintas instancias o servicios por los que transita incluyan información, no sólo en el ámbito socioemocional, sino también datos médicos, cognitivos, legales, de beneficios sociales, de su condición socioeconómica, etc., con el fin de dar un seguimiento integral de su desarrollo y trayectoria. Actualmente, en la Estrategia Nacional de Atención a la Primera Infancia (ENAPI) se plantea la elaboración de un Sistema de Seguimiento Nominal para las NN menores de seis años; básicamente es un sistema de información operado a nivel local que permite el registro y seguimiento de cada NN a lo largo de la Ruta Integral de Atenciones (RIA), en apego a las normas aplicables de protección de datos personales.

“Las carencias del sector salud, cuando la maestra hace todo el trabajo, identifica a un chico que tiene alguna necesidad socioemocional o alguna discapacidad o alguna barrera para el aprendizaje, sensibiliza a la familia, logramos que acudan a algún centro de salud y bueno, las terapias psicológicas son cada mes si bien nos va. El campo está saturadísimo, no contestan, no hay atención en clínica”.

(Subdirectora académica de primaria,
Conversatorio presencial)

Este sistema podría ser el punto de partida que permita seguir las trayectorias de los NNAJ y con ello identificar las dificultades o focos rojos que se señalaron previamente como síntomas que pueden ser sugerentes de problemas de salud mental, no con la finalidad de etiquetarlos o discriminarlos, sino para lograr que tengan una atención oportuna, simplemente porque es su derecho. Esto permitiría crear una red de apoyo para que NNAJ tengan bienestar socioemocional y también para ayudar a las y los maestros y a los padres, madres y personas cuidadoras, que son quienes están conteniendo esta crisis con las herramientas que disponen, sin haber sido, en la mayoría de los casos, formados para enfrentar estas situaciones; si tomamos en cuenta que en México únicamente hay 820 psiquiatras infantiles (que no llega ni siquiera a la tasa de un psiquiatra por cada 100,000 habitantes que recomienda la OMS) (UNICEF, 2021c), es innegable la urgencia de crear esta red de apoyo en beneficio de los NNAJ del país.

Aún hay mucho por hacer, las cifras pueden ser desalentadoras, pero lo es más la falta de información para una detección temprana y un tratamiento especializado. Los datos que ya se mostraron permiten señalar la urgencia de cambiar el enfoque educativo de disciplinar, a uno en el que se valore, de la misma forma, el bienestar socioemocional (González, 2021); un enfoque en el que se reconozca que, si las niñas y los niños no están bien, difícilmente van a aprender, pero también en el que se identifique la importancia que tienen en sí mismos los aprendizajes socioemocionales para el desarrollo de su personalidad y de su formación como ciudadanos.

Conclusiones del capítulo

1. Se requieren mediciones cuantitativas, cualitativas, sistemáticas y representativas o censales sobre indicadores de bienestar socioemocional desde etapas tempranas (primera infancia), y no sólo centrarse en la ansiedad, depresión y suicidios, que son consecuencias de una atención inoportuna.
2. Es necesario visibilizar y despatologizar los trastornos mentales y abordarlos de manera interdisciplinaria, y no sólo por la medicina clínica, sino desde diversas perspectivas que van desde lo psicológico a lo social, pasando por las emociones.
3. Integrar los contenidos de bienestar socioemocional a los contenidos disciplinares, pero no como una parte más de ellos, sino como un eje transversal que reconozca que, para que el aprendizaje ocurra, es necesario que NNAJ se

sientan bien, pero también que es necesario que primero aprendan a estar bien.

4. Es indispensable generar instrumentos que permitan identificar “focos rojos” en los comportamientos de NNAJ desde la primera infancia para ser aplicados en los distintos servicios que brindan atención a la niñez, adolescencia y juventud.

5. Se requiere crear un expediente para cada NNAJ desde su nacimiento, en el que las distintas instancias o servicios por los que transita vayan incluyendo información con el fin de dar seguimiento integral a su desarrollo y trayectoria.

Querido(a) maestro(a):

- **Realiza una entrevista con madres, padres o tutores al inicio del ciclo escolar para conocer la situación familiar (si los padres están divorciados, si hay problemas familiares, si hay trastornos mentales en la familia, cómo se encuentra la situación económica, cómo es la crianza y la disciplina, etc.) para que puedas armar un expediente de cada uno. Puedes repetir estas entrevistas a lo largo del ciclo escolar cuando lo creas conveniente.**
- **Observa a tus estudiantes y sus comportamientos durante las clases y en el recreo. Para que identifiques si en algún momento hay un cambio, como puede ser que se vuelvan aislados, tímidos, reservados, tristes, irritables, presenten compulsividad para comer o pérdida del apetito; ya que esos pueden ser focos rojos que muestren que no están bien emocionalmente. Integra esta información al expediente de cada alumno.**
- **Al inicio de cada clase, tómate un tiempo para identificar las emociones de tus estudiantes, puedes utilizar el semáforo de las emociones y permíteles la posibilidad de cambiarlas a lo largo del día, si es que alguna actividad o tema los hizo cambiarla. Hazles sentir que la escuela es un lugar en el que está permitido sentir y expresar sus emociones.**
- **Cuando identifiques que algún estudiante presenta algún trastorno mental o problemas socioemocionales graves (ansiedad o depresión), canalízalo con las personas o instancias especializadas en su atención. No todo lo tienes que hacer tú, pero puedes ser su contención y primer filtro.**
- **Comparte el expediente con tus compañeros docentes al finalizar el ciclo escolar para que quien asuma el grupo en el siguiente grado, tenga un conocimiento amplio de sus estudiantes y las estrategias que utilizaste para trabajar el bienestar socioemocional.**

REFERENCIAS

- Alcalá, V. (2016). *Dos de cada 10 niños y adolescentes en la CDMX presentan síntomas de depresión, indica estudio de la UNAM*. UNAM-DGCS-887. https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2016_887.html
- Azzopardi, P., Hijazi, Z., Wulan, N., Requejo, J., Lai, J., Carvajal-Velez, L., & Patton, G. (2023). Bringing a Wider Lens to Adolescent Mental Health: Aligning Measurement Frameworks With Multisectoral Actions. *Journal of Adolescent Health*, 72(1), S9–S11. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.03.021>
- Caraveo-Anduaga, J. J., & Martínez-Vélez, N. A. (2019). Salud mental infantil: Una prioridad a considerar. *Salud Pública de México*, 61(4, jul-ago), 514. <https://doi.org/10.21149/9727>
- Carvajal, L., Requejo, J. H., & Irwin, C. E. (2021). The Measurement of Mental Health Problems Among Adolescents and Young Adults Throughout the World. *Journal of Adolescent Health*, 69(3), 361–362. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.06.009>
- Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México. (2022). *¿Me escuchas? 2022. Consulta Nacional a Niñas, Niños y Adolescentes. Reporte Nacional*. México. <https://meescuchas.cdhcm.org.mx/inicio>
- EQUIDE-UNICEF. (2020). *Resultados de la ENCOVID19 Infancia. Acumulado mayo-julio de 2020*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/mexico/media/6751/file/Resultados%20a%20octubre%202021.pdf>
- EQUIDE-UNICEF. (2021). *ENCOVID-19. Siguiendo los efectos de la COVID-19 en el bienestar de los hogares mexicanos. Resultados abril 2020 – marzo 2021*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. https://ibero.mx/sites/default/files/pp_encovid19_marzo_2021.pdf
- EQUIDE-UNICEF. (2022). *ENCOVID-19. Infancia Resultados mayo de 2020 a octubre de 2021*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/mexico/media/6751/file/Resultados%20a%20octubre%202021.pdf>
- Fonseca, M., Jiménez, M., Rivera, O., & Romero, P. (2022). *SEHSE una Adaptación del Sistema de Evaluación de Habilidades Sociales a nivel primaria. [Manuscrito no publicado]*. Universidad Nacional Autónoma de México.
- González, C. (2021). La salud mental de las y los estudiantes: Un tema ausente en la política educativa de México. *Faro educativo de la Universidad Iberoamericana*, 28.
- INEGI. (2021a). *Encuesta Nacional de Bienestar Autorreportado (ENBIARE)*. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enbiare/2021/doc/enbiare_2021_presentacion_resultados.pdf
- INEGI. (2021b). *Estadísticas a propósito del día mundial para la prevención del suicidio (10 de septiembre). Datos nacionales. Comunicado de prensa Núm. 520/21*. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/Suicidios2021_Nal.pdf
- INPRF. (2016). *Encuestas epidemiología*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente. <http://inprf.gob.mx/psicosociales/archivos/encuestaepidemiologia.pdf>
- INSP. (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. México: Instituto Nacional de Salud Pública*. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2006/doctos/informes/ensanut2006.pdf>
- INSP. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Resultados Nacionales 2012*. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanut2012/doctos/informes/ENSANUT2012ResultadosNacionales.pdf>
- INSP. (2020). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018-19: Resultados Nacionales*. Instituto Nacional de Salud Pública.
- INSP. (2021). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre COVID-19: Resultados Nacionales*. Instituto Nacional de Salud Pública. <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2020/doctos/informes/ensanutCovid19ResultadosNacionales.pdf>
- INSP. (2022). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2021 sobre COVID-19: Resultados Nacionales*. Instituto Nacional de Salud Pública. https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2021/doctos/informes/220804_Ensa21_digital_4ago.pdf
- López, M. (2022). *Síntomas de depresión, ansiedad, estrés agudo, estrés postraumático y autolesiones identificadas durante la pandemia por COVID-19 en niños, niñas y*

adolescentes de México [Universidad Autónoma de México, Facultad de Medicina, División de Estudios de Posgrado Hospital Psiquiátrico Infantil "Dr. Juan N. Navarro"]. <http://132.248.9.195/ptd2022/agosto/0829948/Index.html>

Pacto por la Primera Infancia. (2019). *1er Ejercicio de Participación Ciudadana por la Primera Infancia. Reporte de Resultados Preliminares (Versión 2). Ejercicio de participación para niñas y niños menores de 6 años, adolescentes, cuidadores y ciudadanos en general.* Sistema Integral de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes. <https://drive.google.com/file/d/167X45z7j9dEWCqvaeFwt4QMHUGfVAczR/view>

Romero-Acosta, K., Fonseca-Beltrán, L., Doria-Dávila, D., Herazo-Chamorro, M., & Pérez-Vásquez, D. (2022). Estado emocional de cuidadores y de niños preescolares: Antes y durante la cuarentena por COVID-19. *Duazary*, 19(2), 85–94. <https://doi.org/10.21676/2389783X.4687>

SIPINNA. (2020). *Resultados de la consulta OpiNNA nueva normalidad.* SEGOB, SEBIEN, SIPINNA, INDESOL. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/601493/RESULTADOS_OPINNA_Nueva_Normalidad_dic_2020.pdf

UNICEF. (2021a). *Proposed list of Adolescent Mental Health Indicators for population level measurement.* Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://data.unicef.org/resources/adolescent-health-indicators/>

UNICEF. (2021b). *Webinar El impacto de la pandemia del COVID-19 en la salud mental y bienestar psicosocial de niños, niñas y adolescentes: Necesidades, retos y propuestas de acción.* Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.facebook.com/unicefmexico/videos/515565872897069/>

Wang, Y., & Yan, N. (2019). Trajectories of internalizing and externalizing problems in preschoolers of depressed mothers: Examining gender differences. *Journal of Affective Disorders*, 257, 551–561. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.07.047>

Wu, Q., Hooper, E., Feng, X., Gerhardt, M., & Ku, S. (2019). Mothers' depressive symptoms and responses to preschoolers' emotions: Moderated by child expression. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 60, 134–143. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2018.09.005>





CAPÍTULO 3

¿CÓMO AFECTA LA DIMENSIÓN SOCIOEMOCIONAL LOS APRENDIZAJES FUNDAMENTALES?

ANTONIO VILLALPANDO

“Pues yo me sentí bien, porque cuando estábamos en clases en línea se me hacía muy difícil lo de las actividades y ahora con las clases presenciales pues es mucho mejor, pude conocer a nuevos compañeros a los que no les hablaba desde hace tiempo, desde que empezó lo de la pandemia”.

(Estudiante de secundaria, Conversatorio virtual)



Como lo expusimos en el capítulo 1, la dualidad de la dimensión socioemocional como condición de posibilidad para ejercer el derecho a aprender y como aprendizaje en sí mismo nos imponen el deber de estudiarlo con detenimiento y con estándares científicos. Como expusimos en el capítulo 2, contamos con un cuerpo de conocimiento sobre las alteraciones comunes del bienestar socioemocional bastante robusto, desde la incidencia y prevalencia de ansiedad y depresión en adultos y en niños, niñas y adolescentes (NNA), así como las conexiones que hay entre estos trastornos o alteraciones y otros rubros de la experiencia vital, como las adicciones, la salud física y convivir en diferentes entornos.

En el equipo de Mexicanos Primero nos dimos a la tarea de investigar esta dimensión del bienestar socioemocional de los NNA durante la fase de regreso a clases después de las medidas de confinamiento derivadas de la pandemia de COVID-19. Decidimos enfocarnos en esta fase ya que consideramos afortunado que parte de la comunidad educativa se haya volcado a debatir la dimensión socioemocional —aunque por causas desafortunadas—. Por ello, nos enfocamos en responder algunas preguntas sobre la relación de la dimensión socioemocional con el derecho a aprender:

¿Qué hicimos?

Para estudiar esta relación, aplicamos un cuestionario directamente a niñas, niños y adolescentes de 10 a 15 años en los estados de Campeche y Yucatán con el consentimiento de una persona adulta del hogar, quien también formó parte del proceso. Encuestamos a 2,001 NNA durante abril y mayo de 2021, y tuvimos la fortuna de poder volver a encuestar a 1,502 de estos NNA en noviembre y diciembre de ese año. A ellos, ellas y sus tutores(as) les hicimos preguntas sobre nueve temas:

1. Aspectos sociodemográficos básicos
2. Pérdidas familiares durante la pandemia
3. Ambiente y convivencia familiar durante el confinamiento
4. Modalidad de regreso a clases
5. Presencia y agudeza de discapacidades
6. Pertenencia a un pueblo originario
7. Escala de ansiedad SCAS de Susan Spence (adaptada)

- 8. Inventario corto de depresión en la infancia de Maria Kovacs (adaptado)
- 9. Medición Independiente de Aprendizajes (MIA) para América Latina (CIESAS-Golfo/IIE-UV)

El núcleo de nuestra investigación yace en algunas manifestaciones de las dos alteraciones contemporáneas más comunes del bienestar socioemocional, es decir, ansiedad y depresión, así como saber cómo habían afectado el desempeño en matemáticas y lectura de los NNA que encuestamos. A continuación explicamos cómo medimos estos tres componentes.

¿Cómo medimos ansiedad?

La ansiedad es “la respuesta anticipatoria de una amenaza, (sic) que se caracteriza por sensaciones afectivas de nerviosismo, tensión, aprensión y alarma, acompañadas de manifestaciones conductuales visibles y de cambios fisiológicos asociados a hiperactivación del sistema nervioso autónomo” (Santacruz et al., 2002, p. 504). Cuando hablamos de ansiedad generalizada nos referimos a esta respuesta y sus manifestaciones cuando no giran en torno a una situación inmediata, sino tal vez al ambiente

o a situaciones pasadas.

Por su parte, hablamos de ansiedad por separación cuando esta respuesta y sus manifestaciones se presentan ante la idea de separarnos de padres, madres o personas cuidadoras. Esta forma de ansiedad es común a edades tempranas: se presenta con las separaciones inevitables para ir a la escuela o dormir en una habitación propia, pero puede agravarse con situaciones menos cotidianas como la muerte o daño de una persona cuidadora. Como esta investigación se trata fundamentalmente sobre la dimensión socioemocional de NNA, consideramos usar esta distinción.

Para medir estas dos clases de ansiedad, adaptamos la escala de ansiedad en niños de Susan Spence (SCAS por sus siglas en inglés) (Spence et al., 2003). Nuestro cuestionario incluyó diez preguntas con cuatro opciones de frecuencia temporal (nunca – a veces – muchas veces – siempre):

Es importante recordar que los resultados de esta medición no pueden ni deben ser interpretados como una evaluación diagnóstica de carácter individual. Usamos esta información para hacernos una idea de la situación con fines estadísticos.

Tabla 1.1. Elementos sobre ansiedad generalizada y por separación		
	Ansiedad generalizada	Ansiedad por separación
Elementos de comparación presentes en la línea base y la línea de seguimiento	Hay cosas que me preocupan	Tendría miedo si me quedara solo (sola) en casa
	Cuando tengo un problema noto una sensación extraña en el estómago	Me preocupo cuando estoy lejos de mis padres
	Tengo miedo	Me preocupa que algo malo le suceda a alguien de mi familia
	Cuando tengo un problema mi corazón late muy fuerte	Me da miedo dormir solo (sola)
	Cuando tengo un problema me siento nervioso (nerviosa)	Me daría miedo pasar la noche lejos de mi casa
Elementos añadidos en el cuestionario de línea base para medir ansiedad generalizada con el regreso presencial	Antes de ir a la escuela me siento nervioso(a) y con miedo	

Fuente: elaboración propia con información del cuestionario de Equidad y Regreso.

¿Cómo medimos depresión?

La depresión es un trastorno emocional que consiste en la persistencia de un estado de ánimo decaído, poco energético e imbuido de una gama amplia de sentimientos negativos que se presenta con mayor frecuencia, profundidad y/o gravedad que la respuesta emocional normal de cada persona a eventos o situaciones adversas. La depresión se puede presentar de diversas formas, con distintas gravedades y a partir de diferentes detonantes. Para esta investigación adaptamos una escala conocida como Inventario corto de Depresión Infantil (*CDI short* en inglés) desarrollado por Maria Kovacs (Camacho et al., 2010).

El *CDI corto* está compuesto por diez elementos seleccionados por Maria Kovacs que permiten identificar indicios de depresión en NNA desde 7 y hasta 17 años. La idea detrás de esta parte del cuestionario es presentar tres opciones a los NNA: una que representa la ausencia del síntoma, otra que implica que el síntoma está presente pero moderadamente, y una tercera que equivale a la forma aguda de ese síntoma. Por ejemplo, para medir "inefectividad" (la creencia o sentimiento de que se es capaz para lograr cosas) se presentó a los NNA un elemento con estas tres opciones:

Las cosas me saldrán bien (ausencia del sentimiento/creencia de ineffectividad)

No estoy seguro de si las cosas me saldrán bien (presencia moderada)

Nunca me saldrá nada bien (presencia aguda)

Los diez elementos del cuestionario evalúan nueve dimensiones:

a. Tristeza

- b. Inefectividad externa (creer que no lograrás alguna meta, lo que puede ser por causa del entorno o la fortuna)
- c. Inefectividad interna (creer que no lograrás metas específicamente porque no tienes la capacidad para ello)
- d. Autoestima general
- e. Angustia
- f. Preocupación
- g. Autoimagen (sentirse feo(a))
- h. Sensación de soledad
- i. Adaptabilidad
- j. Percepción de aceptación.

Reiteramos: los resultados de esta parte del cuestionario no pueden ni deben ser interpretados como una evaluación diagnóstica de carácter individual.

¿Cómo medimos aprendizajes?

Para medir el desempeño de los NNA en lectura y matemáticas utilizamos la Medición Independiente de Aprendizajes (MIA), un conjunto de ejercicios adaptado para el caso mexicano por el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social unidad Golfo (CIESAS-Golfo) y el Instituto de Investigaciones en Educación de la Universidad Veracruzana (IIE-UV).

El cuestionario es progresivo y acumulativo: cada respuesta correcta permite al o la estudiante pasar a la siguiente pregunta, mientras que una respuesta incorrecta detiene la prueba en ese nivel. De esta forma, podemos saber en qué nivel de aprendizajes se halla el o la estudiante. Los aprendizajes que mide cada reactivo son como sigue:

Tabla 12. Reactivos de Lectura

Lectura (español)	
Reactivo	Aprendizaje
1	Identificación y lectura de sílabas
2	Identificación y lectura de palabras
3	Identificación y lectura de enunciados
4	Comprensión lectora básica con una viñeta de cuatro oraciones y reactivo sintético
5 y 6	Comprensión lectora media con instructivo y reactivos analíticos

Fuente: elaboración propia con cuestionario de Equidad y Regreso

Tabla 13. Reactivos de Matemáticas

Matemáticas (aritmética)	
Reactivo	Aprendizaje
1	Identificación de cantidades de dos cifras
2	Sumas de un dígito
3	Sumas de dos dígitos
4 y 5	Restas de dos dígitos
6	Divisiones de tres dígitos
7	Problema de suma de dos dígitos y multiplicación de uno
8	Problema de suma de dos dígitos y multiplicación de dos
9	Suma de fracciones

Fuente: elaboración propia con cuestionario de Equidad y Regreso

Los hallazgos

Durante todo 2022 reportamos algunos resultados generales sobre las tendencias que observamos en las mediciones de ansiedad y depresión en los NNA de nuestro estudio, a través de varias apariciones en medios. En resumen, estos fueron los principales hallazgos:

- Que hubo una modesta reducción en los índices de depresión de todos los NNA de la muestra entre mayo y diciembre de 2021.
- Que la apertura de las escuelas y el regreso en modalidad presencial fue más benéfico para niñas y niños de edades más cortas, concretamente quienes asisten a la primaria.
- Que las manifestaciones de ansiedad generalizada y de ansiedad por separación fueron más comunes en los NNA que reportaron no haber realizado actividades con su familia durante los meses del levantamiento de la encuesta.
- Que asistir, aunque sea sólo un día a las aulas, mejoró el desempeño de los NNA en lectura y matemáticas —y que el efecto es acumulativo: cuatro días son mejores que tres—.

- Que la transición de la primaria a la secundaria es complicada, pues son los años en los que la ansiedad y la depresión tienen mayor prevalencia.

Estos primeros resultados permitieron establecer dos grandes conclusiones:

1. La alta prevalencia de manifestaciones de ansiedad y depresión entre NNA en términos generales.
2. Una reducción moderada de las manifestaciones de ambos trastornos de salud mental, especialmente cuando el regreso fue en modalidad presencial.

La gran hipótesis

Estas conclusiones, aunque relevantes, dejaron cabos sueltos sobre algunas preguntas importantes. Una de ellas era: ¿cuál es la relación de la ansiedad y la depresión con los aprendizajes? Nuestra hipótesis principal es que esta dimensión del bienestar socioemocional —las manifestaciones de ansiedad y depresión— afecta la forma en que los NNA ejercen su derecho a aprender, algo que debe ser visible en sus niveles de lectura y matemáticas.

Después de hacer algunos análisis, encontramos que, en efecto, existe una relación estadísticamente significativa —es decir, que no se debe al azar— entre dos componentes del inventario de depresión y el desempeño tanto en lectura como en matemáticas: en la tristeza (componente 1) y en la autoimagen (componente 7). La gráfica 1 expresa este hallazgo sobre el primer componente.

Y lo que dice esta gráfica es que el regreso presencial a las aulas no produjo por sí solo un mejoramiento en los resultados de lectura de la prueba MIA entre las dos muestras (mayo y diciembre de 2021). Este mejoramiento se produjo, sí, pero porque el regreso presencial a las aulas redujo el sentimiento de tristeza, uno de los componentes del inventario de depresión en niños (CDI *short*).

“[...] me ayudó más presencial, ya que empecé a subir mis calificaciones, como dicen algunos, pues sí se me dificulta enviar las actividades virtuales porque, pues sí: me ganaba como que la flojera, podría decirlo así, y pues nada, yo creo que sí me ayudó mucho presencial.”

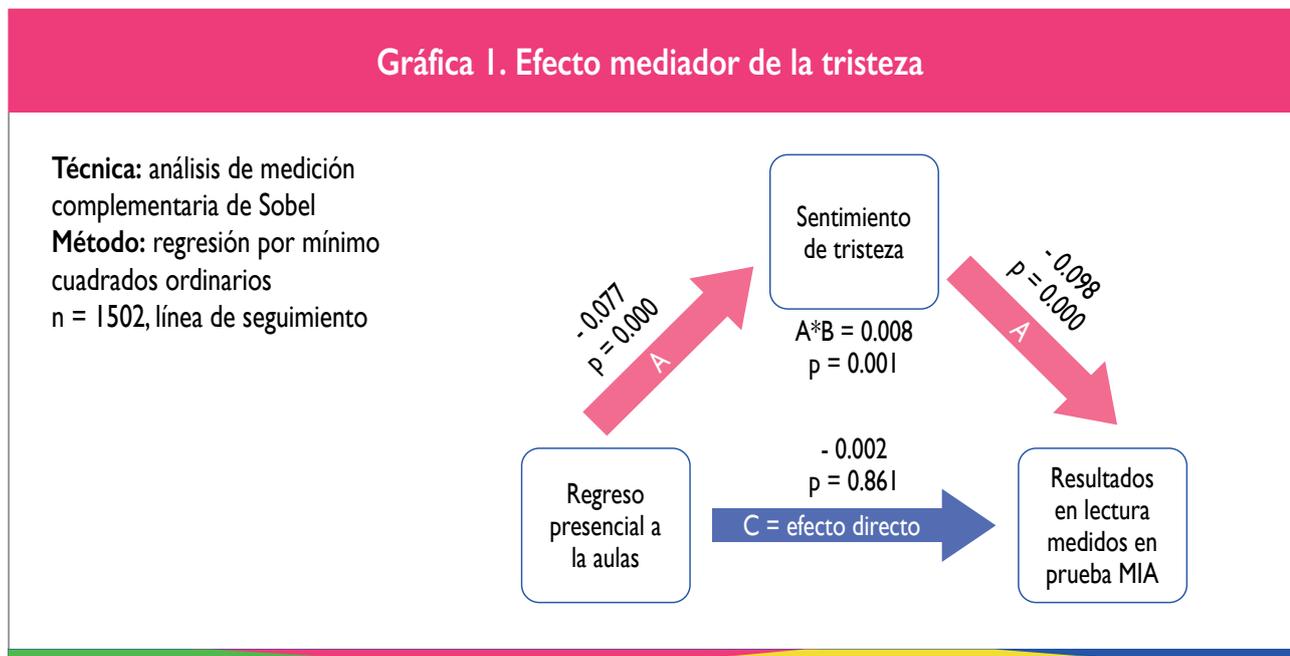
(Estudiante de secundaria, Conversatorio virtual)

La moraleja es: **NNA menos tristes se desempeñan mejor en lectura.** Una relación similar se observó con la autoimagen: la presencialidad mejoró la forma en que NNA se perciben físicamente, **lo que también impactó positivamente su desempeño en lectura.** Resultados similares se observaron también para el desempeño en **matemáticas** —con los mismos dos componentes de dicho inventario—.

Los perfiles de las y los más afectados

Otra información que creemos puede ser de utilidad para toda la comunidad educativa, pero especialmente para maestras y maestros, es conocer los perfiles de los NNA que están en mayor riesgo de presentar manifestaciones de ansiedad y depresión, así como conocer algunos factores que permitieron a determinados grupos aprovechar mejor el regreso presencial a las aulas. Antes de presentar esta información, es esencial hacer la siguiente aclaración:

Cualquier niño, niña o adolescente de cualquier edad, estrato socioeconómico, con o sin discapacidades diagnosticadas, pertenecientes o no a pueblos o comunidades indígenas, etcétera, pueden presentar indicios de



Fuente: elaboración propia

ansiedad o depresión. Determinarlo y respetar el derecho de cada NNA a una atención personalizada, oportuna y adecuada es trabajo del diagnóstico que deben llevar a cabo psicólogos(as) profesionales entrenados(as) específicamente para atender NNA. La información que se presenta a continuación no reemplaza esta atención y su finalidad es únicamente orientar.

A continuación, entonces, presentamos un resumen de los resultados más relevantes sobre estas dos clases de perfiles.

La ansiedad

La **ansiedad generalizada** entre las niñas, niños y adolescentes de la muestra **se incrementó poco menos de 1%** entre mayo y diciembre de 2021, mientras que la **ansiedad por separación se redujo poco menos de 4%** en el mismo periodo. Indistintamente del periodo de tiempo, de la modalidad de regreso o cualquier otro factor, las tres preocupaciones más frecuentes entre las niñas, niños y adolescentes encuestados son:

- a. Que algo malo le suceda a alguien de su familia. **48%** de las niñas, niños y adolescentes manifiesta que piensa en esto **SIEMPRE**.
- b. Estar lejos de sus padres, uno de los componentes más importantes de la escala de **ansiedad por separación**. **24%** de las niñas, niños y adolescentes manifiesta que **SIEMPRE** se preocupa cuando está lejos de sus padres.
- c. Pasar la noche lejos de casa. **19%** de las niñas, niños y adolescentes manifiesta que **SIEMPRE** le daría miedo pasar la noche lejos de casa, otro de los elementos del criterio de diagnóstico de ansiedad por separación (Spence et al., 2003, p. 613).

Era de esperarse que estos incisos, todos vinculados con la medición de la ansiedad por separación, sean los de mayor incidencia en una población infantil-adolescente. Sin embargo, llama la atención que se haya reducido a la par de un modesto incremento en la ansiedad generalizada. Esto sugiere que estas dos clases de ansiedad van por caminos diferentes, es decir, que obedecen a razones distintas que probablemente están fuera del alcance de la investigación sobre el regreso a clases.

Es necesario acotar que la ansiedad generalizada se incrementó en el caso de las niñas en sus cinco indicadores —**preocupación, nerviosismo, sensación extraña en el estómago, miedo y**

taquicardia—, mientras que en el caso de los niños se redujo moderadamente y se transformó en un **sentimiento menos expresivo** —menos reporte de miedo, pero mayor reporte de sensación extraña en el estómago—. Aunque la valoración es individual y debe conducirse por un(a) psicólogo(a) calificado(a), esto parece indicar cierto nivel de represión de las emociones en los niños.

Por su parte, la ansiedad por separación se redujo entre mayo y diciembre de 2021 tanto en niños como en niñas, lo que se observa en cuatro indicadores: **miedo a quedarse solo(a) en casa, miedo a que le pase algo a los padres, miedo a pasar la noche lejos de casa y miedo a dormir solo (a)**. Sin embargo, el componente “miedo a que le pase algo a un miembro de la familia”, el más importante de esta representación de la ansiedad por separación, se incrementó tanto en niñas como en niños.

Presencialidad y factores de ansiedad

Si bien la ansiedad generalizada mostró un ligero incremento entre mayo y diciembre de 2021, la modalidad de regreso a las aulas tuvo un efecto diferenciado en un componente de la ansiedad generalizada y en uno de la ansiedad por separación para todos los niños, niñas y adolescentes de la muestra, ello indistintamente de sus características:

- a. Por un lado, aquellas niñas, niños y adolescentes cuyo regreso a las aulas fue en modalidad presencial reportaron experimentar **miedo** con mayor frecuencia en comparación con quienes regresaron en modalidades a distancia e híbrida.
- b. Por otro lado, aquellas niñas, niños y adolescentes cuyo regreso a las aulas fue en modalidad presencial reportaron mayores niveles de **preocupación con que le suceda algo malo a alguien de su familia** en comparación con quienes regresaron en modalidades a distancia e híbrida.

El regreso de forma presencial a las aulas explica de forma bastante lógica la percepción generalizada de miedo —en general, la amenaza existencial de una pandemia se concibe como algo que pasa fuera del hogar—, y la distancia con el núcleo familiar puede producir cierta ansiedad sobre quienes ya no se tiene a la vista durante las horas de trabajo/estudio. Pese a una reducción sensible en la ansiedad por separación, es preciso considerar los efectos que el regreso a clases pudo tener sobre los NNA que experimentaron pérdidas familiares, así como las características y perfiles de los NNA que participaron en el estudio.

Perfiles típicos

Como se describió en las secciones anteriores, el regreso presencial se conjugó con algunos factores de la escala de ansiedad para modificar los patrones de este padecimiento en las niñas, niños y jóvenes de la muestra. La pregunta que toca contestar ahora es: ¿qué perfiles, específicamente, están vinculados con mayores niveles de ansiedad (generalizada y por separación) y sus factores más relevantes? Los perfiles detectados por nuestra investigación son los siguientes:

- a. **Ansiedad generalizada:** niña en el trayecto de los **10 a los 12 años**, con algún grado de **dificultad para recordar o concentrarse** (desde moderada hasta aguda), que no cuenta con internet en casa y que reportó en mayo de 2021 haber presenciado **más peleas en el hogar**.
- b. **Miedo:** niña de **13 años** con **dificultad moderada para recordar o concentrarse**, que reportó en mayo de 2021 haber presenciado **más peleas en el hogar** y que en mayo de 2021 reportó **no haber realizado actividades con su familia**.
- c. **Ansiedad por separación:** niña de **10 años** con **algún grado de dificultad para recordar o concentrarse** y que reportó en mayo de 2021 haber presenciado **más peleas en el hogar**.

Grupos beneficiados por la presencialidad

Como quedó patente en la sección anterior, las niñas son más propensas a sufrir ansiedad o experimentar alguno de sus componentes más relevantes, una observación que se mantiene para el regreso presencial. Sin embargo, ¿qué pasa si invertimos la pregunta? En vez de preguntarnos sobre los perfiles, nos preguntamos: ¿quiénes ganaron más entre sexos, edades, perfiles socioeconómicos, pertenencia a un pueblo indígena y tipos de discapacidad con el regreso presencial?

Sexo

El regreso en modalidad presencial tuvo un efecto significativo en la reducción de los componentes de la ansiedad en varones, particularmente en la ansiedad por separación expresada como el **miedo a quedarse sola en casa**.

Edad

La modalidad de regreso presencial contribuyó a disminuir la ansiedad por separación medida como **la preocupación al estar lejos de los padres**, ello especialmente en las y los niños de **12 y 15 años**. Si bien no es posible adelantar conclusiones con la información disponible, es plausible

que en esta medida esté implicado el efecto de las edades en las que, típicamente, se presentan las transiciones entre niveles de estudio.

Factores socioeconómicos

Aquellos niños y niñas de la muestra en cuyo hogar se reporta **no contar con un baño completo** fueron el estrato socioeconómico más beneficiado por el regreso a clases en modalidad presencial. Esto se expresó como una reducción de hasta 22% en el **miedo a quedarse solos y solas en casa**.

Pertenencia a un pueblo indígena

La presencialidad como modalidad de regreso tuvo un efecto benéfico en la **población que se identifica como indígena**, lo que se pudo apreciar en la reducción de los dos componentes de ansiedad por separación: **miedo a quedarse solo(a) en casa y preocupación por estar lejos de los padres**.

Discapacidades

El regreso a las aulas en modalidad presencial tuvo efectos sumamente diferenciados en los subconjuntos de la población que reporta tener alguna forma de discapacidad. Con mucha frecuencia, **no experimentar una discapacidad fue un factor determinante para experimentar los beneficios de la modalidad presencial de retorno**. A continuación, se presentan los hallazgos más relevantes.

Discapacidad visual

Las y los niños que reportaron **no tener una discapacidad visual** —es decir, aquellas y aquellos que reportan no tener dificultades para ver— fueron los más beneficiados por el regreso en modalidad presencial. En este subgrupo de la población la presencialidad produjo una reducción sensible en los componentes de **miedo generalizado, miedo a quedarse solo(a) en casa y preocupación por estar lejos de los padres**.

Discapacidad auditiva

En términos de la capacidad auditiva, aquellos niños y niñas que reportaron tener **mucha dificultad o no poder escuchar aún con la ayuda de un dispositivo auditivo** experimentaron una disminución del **miedo** en la modalidad presencial, un hallazgo, hasta cierto punto, contraintuitivo. Podemos especular, aunque ello requiere mayor investigación, que este subconjunto de la población halla en las aulas alguna forma de confort en torno a los problemas de su vida cotidiana.

Ahora bien: aquellas niñas y niños que reportaron **no tener una discapacidad auditiva** —que escuchan sin

dificultad—, al regresar presencialmente a las aulas, experimentaron un descenso significativo en la ansiedad por separación, sea como **miedo a quedarse solos(as) en casa** o como **preocupación al estar lejos de sus padres**.

Discapacidades motrices

Como era previsible, aquellas niñas y niños que reportan no tener una discapacidad de carácter motriz —es decir, que reportan no tener dificultad para caminar o subir escaleras— experimentaron reducciones significativas en los factores de ansiedad por separación, tanto en el **miedo a quedarse solos(as) en casa** como en la **preocupación al estar lejos de sus padres**.

Discapacidades vinculadas con las facultades superiores

Un resultado interesante es que el regreso presencial contribuyó a aliviar la ansiedad por separación —medida como la **preocupación al estar lejos de sus padres**— tanto en las y los niños que reportan **dificultades para recordar o concentrarse** como en aquellas y aquellos estudiantes que declaran **no tener dificultades**. Sin embargo, solamente el segundo grupo reportó una reducción en el **miedo a quedarse solos(as) en casa**. Existe una narrativa sobre ambientes y situaciones que requiere investigación cualitativa.

En resumen, estos hallazgos muestran que el regreso presencial fue más benéfico en términos de ansiedad para grupos de la población con algunas ventajas acumuladas, como ser varones y no tener alguna discapacidad visual, auditiva, motriz o de facultades superiores. Sin embargo, la presencialidad también fue comparativamente más benéfica en términos de ansiedad para dos poblaciones en desventaja: las y los niños que pertenecen a pueblos indígenas, así como aquellas y aquellos que no cuentan con condiciones de infraestructura básica en sus hogares.

La depresión

Indistintamente del periodo de tiempo, de la modalidad de regreso o cualquier otro factor, las tres dimensiones asociadas con los **cuadros depresivos** en las que las niñas, niños y adolescentes encuestados califican peor son:

- a. La **inefectividad externa**, es decir, la expectativa a fracasar en la vida no necesariamente por la propia incapacidad percibida. Poco más de **4%** de los niños,

niñas y adolescentes de la muestra declara que **“nunca le saldrán bien las cosas”**.

- b. La **sensación de soledad**, es decir, la percepción de los lazos con los pares, la que es componente de una dimensión llamada **anhedonia, o la incapacidad para disfrutar la vida**. El alarmante **12%** de las niñas, niños y adolescentes de la muestra declara que **no tiene amigos**.
- c. Los **niveles de preocupación**, un componente de la escala de depresión que vincula este trastorno con los trastornos de ansiedad. Alrededor del **27%** de las niñas, niños y adolescentes de la muestra declara que **las cosas le preocupan siempre o muchas veces**.

Con la información disponible podemos decir que, en términos generales, la depresión tiene un rostro parecido tanto en niños como niñas: está compuesta principalmente por **reportar pocas amistades, sentir preocupación y sentir que las cosas nunca les saldrán bien**. Sin embargo, el nivel general de depresión fue **mayor en niñas que en niños**.

Presencialidad y factores de depresión

Al igual que como sucede con los niveles de ansiedad, la modalidad de regreso a las aulas tuvo un efecto diferenciado en los niveles de depresión y en cinco de sus componentes para todos los niños, niñas y adolescentes de la muestra, ello indistintamente de sus características:

- a. Aquellas NNA cuyo regreso a las aulas fue en modalidad presencial reportaron sentirse **menos tristes** que quienes regresaron en las modalidades híbrida y a distancia.
- b. Sin embargo, las niñas, niños y adolescentes cuyo regreso a las aulas fue en modalidad presencial reportaron sentirse **más preocupados** que quienes regresaron en las modalidades híbrida y a distancia.
- c. Un resultado interesante que amerita mayor investigación es que aquellas niñas, niños y adolescentes que regresaron en modalidad presencial a las aulas reportaron **mejores niveles de autoimagen —les gusta cómo se ven—** que quienes regresaron en modalidades a distancia e híbrida.
- d. Como era previsible, aquellas niñas, niños y adolescentes cuyo regreso a las aulas fue en modalidad presencial reportaron sentirse **menos solitarios(as)** que quienes regresaron en las modalidades híbrida y a distancia; igualmente, fueron más propensos a decir que tienen **muchos amigos**.

En resumen: el regreso presencial contribuyó a tener estudiantes menos tristes, con mejor autoimagen, menos solitarios, más amigables... pero algo más preocupados.

Perfiles típicos

Como se describió en las secciones anteriores, el regreso presencial se conjugó con algunos factores de la escala de depresión para atenuar en cierta medida este padecimiento en las niñas, niños y adolescentes de la muestra. Sin embargo, hay ciertos perfiles que fueron más propensos a continuar con patrones depresivos. La pregunta que hay que contestar ahora es: ¿qué perfiles, específicamente, están vinculados con mayores niveles de depresión y sus factores más relevantes? Los perfiles detectados por nuestra investigación son los siguientes:

- a. **Depresión generalizada:** niña de 10 años con **discapacidad visual aguda, algún grado de dificultad para recordar y concentrarse**, y que reportó en mayo de 2021 haber presenciado **más peleas en el hogar**, así como **no haber realizado actividades con su familia**.
- b. **Tristeza:** el perfil típico que sostuvo niveles de tristeza pese al regreso a clases es un estudiante —de sexo indistinto— que **no cuenta con internet en su hogar** y que reporta algún nivel, desde moderado hasta agudo, de **dificultad para concentrarse o recordar**.
- c. **Inefectividad:** el perfil típico del estudiante que reporta una actitud pesimista hacia la vida —medida como quienes creen que “nunca les saldrán bien las cosas”— es una niña que no cuenta con internet en su hogar, que reporta **un grado moderado de dificultad para recordar o concentrarse**, que reportó en mayo de 2021 haber presenciado **más peleas en el hogar**, así como **no haber realizado actividades con su familia**.
- d. **Preocupación:** el perfil típico del estudiante que permaneció con alto niveles de preocupación es una joven de 15 años con algún grado de dificultad para ver y que reportó en mayo de 2021 haber presenciado **más peleas en el hogar**.
- e. **Autoimagen:** el perfil típico del estudiante que permaneció con bajos niveles de autoimagen —medida como la percepción propia de la imagen corporal— es una niña en el trayecto de los **10 a los 12 años**, que **no cuenta con internet en su hogar** y que reportó en mayo de 2021 haber presenciado **más peleas en el hogar**, así como **no haber realizado actividades con su familia**.
- f. **Soledad:** el perfil típico del estudiante que permaneció con altos niveles de sensación de soledad pese al regreso a las aulas es una **niña de 10 años**, con un **grado agudo de discapacidad auditiva** y que reportó en mayo de 2021 haber presenciado **más peleas en el hogar**, así como **no haber realizado actividades con su familia**.
- g. **Sociabilidad:** el perfil típico del estudiante que permaneció con bajos niveles de sociabilidad —medida como la cantidad de amigos que reporta tener— es una niña de 10 años **cuya familia reportó la pérdida de un familiar por Covid-19 en mayo de 2021**, con un **grado significativo de dificultades auditivas** y que reporta **no haber realizado actividades con su familia a la fecha del levantamiento de línea base**.

En resumen: el regreso a clases, independientemente de la modalidad, implicó una reducción significativa de los niveles de depresión a lo largo de la muestra. Sin embargo, algunos factores, como el sexo, la discapacidad auditiva, el acceso a internet en el hogar y el ambiente familiar se conjugaron para anclar a ciertos estudiantes en niveles elevados de depresión.

Aprendizajes fundamentales

Lectura

El desempeño en los reactivos de lectura experimentó un ligero incremento de **dos puntos porcentuales** entre mayo y diciembre de 2021, al subir de **74.9 a 76.9 en una escala de 100**. Al regreso a las aulas implicó una **modesta mejora** en español para tres grupos específicos de la muestra (los tres con condiciones de vulnerabilidad):

- a. Para las **mujeres**, cuyo promedio se incrementó de **76 a 79.1**.
- b. Para las y los estudiantes que reportan **no contar con un baño completo en casa**, cuyo promedio pasó de **65.6 a 71.3**.
- c. Para las y los estudiantes que **se identifican como indígenas**, cuyo promedio subió de **71.8 a 75**.

Un desglose más detallado:

Como mencionamos en este capítulo, comprobamos con métodos estadísticos que el regreso en **modalidad presencial** contribuyó a reducir los **niveles de tristeza y a mejorar la autoimagen** de las y los alumnos, y que esta reducción en sus niveles de tristeza y mejoramiento de la autoimagen estuvieron

relacionados con un **mejor desempeño en la sección de lectura de la prueba MIA**. Algunos datos:

- Para el levantamiento de diciembre de 2021, el promedio en lectura de quienes declararon estar **tristes de vez en cuando** fue **22 puntos porcentuales más alto (77.9)** que el de quienes declararon estar **tristes siempre (57.7)**.
- Para el levantamiento de diciembre de 2021, el promedio en lectura de quienes declararon “me gusta cómo me veo” fue **9.3 puntos porcentuales más alto (75.0)** que el de quienes dicen “ser feos” (**65.7**).

Perfil típico de bajo rendimiento en lectura

El perfil típico de un estudiante con bajo rendimiento en la prueba de lectura en el levantamiento de diciembre de 2021 es un niño de **11 años** que reporta **algún grado de dificultad para recordar o concentrarse**, tiene miedo de **dormir solo**, de **quedarse solo en casa**, tiene mayores niveles de **tristeza** y su tutor(a) –quien respondió la encuesta en el hogar— tiene la **secundaria incompleta**.

Es importante acotar que el Análisis de Clases Latentes arrojó que el desempeño en la prueba de español contiene dos

Tabla 14. ¿Quiénes mejoraron su desempeño en lectura con el regreso presencial?

	LECTURA			
	Promedios		Cambio porcentual	¿Significativo? (0.95)
	Mayo de 2021	Diciembre de 2021		
Mujeres	0.760	0.791	3.10%	Sí
Hombres	0.737	0.748	1.10%	No
10 años	0.657	0.690	3.30%	No
11 años	0.707	0.747	4.00%	No
12 años	0.756	0.778	2.20%	No
13 años	0.812	0.805	-0.70%	No
14 años	0.823	0.834	1.10%	No
15 años	0.850	0.850	0.00%	No
No cuentan con baño completo en casa	0.656	0.713	5.70%	Sí
Cuentan con baño completo en casa	0.794	0.734	-6.00%	No
Indígena	0.718	0.750	3.20%	Sí
No indígena	0.782	0.781	-0.10%	No
Con discapacidad visual	0.661	0.730	6.90%	No
Sin discapacidad visual	0.749	0.770	2.10%	Sí
Con discapacidad auditiva	0.333	0.333	0.00%	No
Sin discapacidad auditiva	0.749	0.772	2.30%	Sí
Con discapacidad motriz	0.650	0.583	-6.70%	No
Sin discapacidad motriz	0.749	0.769	2.00%	Sí
Con discapacidad cognitiva	0.506	0.554	4.80%	No
Sin discapacidad cognitiva	0.773	0.796	2.30%	Sí

Fuente: elaboración propia con datos del estudio de Equidad y Regreso.

clases significativas, las que podemos describir como de **bajo y alto rendimiento**. Esta intuición hará posible refinar los instrumentos de investigación en el futuro cercano, de forma que los resultados sean más precisos.

Matemáticas

El desempeño en los reactivos de matemáticas experimentó un ligero incremento de **1.8 puntos porcentuales** entre mayo y diciembre de 2021, al subir de **45.6 a 47.4 en una escala de 100**. El regreso a las aulas implicó una **modesta mejora** en matemáticas para cuatro grupos específicos de la muestra:

- Para los **hombres**, cuyo promedio subió de **44.2 a 47.5**.
- Para **las niñas y niños de 10 años**, cuyo promedio en matemáticas se elevó de **37.9 a 41.7**.
- Para las y los estudiantes que reportan **no contar con un baño completo en casa**, cuyo promedio pasó de **38.4 a 45.9**.
- Para las y los estudiantes **indígenas**, cuyo promedio pasó de **44.5 a 46.9**.

Un desglose más detallado:

Como mencionamos antes, el regreso en **modalidad presencial** contribuyó a reducir los **niveles de tristeza y a mejorar**

Tabla 15. ¿Quiénes mejoraron su desempeño en matemáticas con el regreso presencial?

	MATEMÁTICAS			
	Promedios		Cambio porcentual	¿Significativo? (0.95)
	Mayo de 2021	Diciembre de 2021		
Mujeres	0.470	0.473	0.30%	No
Hombres	0.442	0.475	3.30%	Sí
10 años	0.379	0.417	3.80%	Sí
11 años	0.429	0.446	1.70%	No
12 años	0.464	0.479	1.50%	No
13 años	0.500	0.510	1.00%	No
14 años	0.510	0.521	1.10%	No
15 años	0.561	0.544	-1.70%	No
No cuentan con baño completo en casa	0.384	0.459	7.50%	Sí
Cuentan con baño completo en casa	0.437	0.485	4.80%	No
Indígena	0.445	0.469	2.40%	Sí
No indígena	0.446	0.468	2.20%	No
Con discapacidad visual	0.384	0.529	14.50%	No
Sin discapacidad visual	0.456	0.474	1.80%	Sí
Con discapacidad auditiva	0.240	0.259	1.90%	No
Sin discapacidad auditiva	0.457	0.476	1.90%	Sí
Con discapacidad motriz	0.305	0.277	-2.80%	No
Sin discapacidad motriz	0.456	0.475	1.90%	Sí
Con discapacidad cognitiva	0.328	0.317	-1.10%	No
Sin discapacidad cognitiva	0.478	0.494	1.60%	No

Fuente: elaboración propia con datos del estudio de Equidad y Regreso.

la **autoimagen** de las y los estudiantes, y que esta reducción en sus niveles de tristeza y mejoramiento de la autoimagen estuvieron relacionados con un **mejor desempeño en la sección de matemáticas de la prueba MIA**. Algunos datos:

- Para el levantamiento de diciembre de 2021, el promedio en matemáticas de quienes declararon estar **tristes de vez en cuando** fue **12 puntos porcentuales más alto (47.9)** que el de quienes declararon estar **tristes siempre (35.9)**.
- Para el levantamiento de diciembre de 2021, el promedio en matemáticas de quienes declararon “me gusta cómo me veo” fue **5.7 puntos porcentuales más alto (45.8)** que el de quienes dicen “ser feos” (**40.1**).

Perfil típico de bajo rendimiento en matemáticas

El perfil típico de un estudiante con **muy bajo rendimiento** en la prueba de matemáticas en el levantamiento de diciembre de 2021 es un niño o niña de **11 años** que reporta **algún grado de dificultad para recordar o concentrarse**, se preocupa porque algo malo le suceda a su familia, tiene miedo de **quedarse solo(a) en casa**, de dormir solo(a) y su tutor(a) —quien respondió la encuesta en el hogar— tiene la **secundaria incompleta**. Es importante acotar que el Análisis de Clases Latentes arrojó que el desempeño en la prueba de matemáticas contiene tres clases significativas, las que podemos describir como de rendimiento **bajo, medio y alto**. Esta intuición hará posible refinar los instrumentos de investigación en el futuro cercano.

Conclusiones del capítulo

Los resultados que se han presentado en este capítulo no son una guía definitiva para comprender la relación entre el bienestar socioemocional y el desempeño escolar. Esta relación, como se dijo en la introducción, es multidireccional, amplia y no siempre lineal. Sin embargo, esta investigación —la primera de su tipo en México— permite afirmar con cierto grado de certeza cinco conclusiones que permitirán guiar la discusión sobre el diseño o rediseño de políticas públicas educativas orientadas a atender el bienestar socioemocional de NNA en el corto plazo, así como llevar a cabo las reformas administrativas y gerenciales necesarias para atender este problema tan apremiante:

1. El regreso a las clases no explica por sí solo el cambio en los niveles de ansiedad y depresión. La relación es débil

y negativa cuando se ve en general; la presencialidad es el factor que medió en la disminución de los índices de ansiedad y depresión. Esto sugiere que no solamente hay un ‘bono emocional’ por la recuperación de cierta normalidad, sino que la interacción directa con compañeras y compañeros, así como con el personal educativo, fue un factor decisivo de recuperación emocional. Aunque esta evaluación no tiene validez clínica, en términos agregados se puede afirmar sin dificultad que la interacción humana en el aula es un ‘momento’ en el que se conjugan muchas respuestas emocionales, lo que hace que dicho momento sea propicio para introducir intervenciones que ofrezcan soporte socioemocional a NNA.

2. En lo que probablemente es el hallazgo más relevante de esta fase de la investigación, se encontró que el regreso a clases en modalidad presencial estuvo relacionado con la reducción en dos componentes centrales de la escala de depresión: los niveles de tristeza y las percepciones negativas de la propia imagen. El mejoramiento en estos dos factores se relacionó, al mismo tiempo, con el desempeño de los NNA de la muestra en los reactivos de la prueba MIA. Por primera vez en nuestro país, se ha probado estadísticamente un vínculo emocional, y no sólo instrumental, entre compartir aulas y tener mejor desempeño escolar. La moraleja central de este descubrimiento puede resumirse así:

La escuela no promueve el aprendizaje solamente a través de la enseñanza, de compartir conocimientos. El aprendizaje sucede como producto de la asimilación activa del conocimiento, lo que a su vez depende de estar bien en términos emocionales. Así, la escuela no sólo promueve el derecho a aprender como espacio de aprendizaje cognitivo, sino también como espacio de socialización.

3. La tercera conclusión estriba en torno a los factores que inciden en la vulnerabilidad emocional de NNA. Las intervenciones de política pública para promover el bienestar socioemocional de NNA en la educación pública de México deben diseñarse de tal forma que magisterio, personal directivo y personal de apoyo especializado posean el conocimiento relacionado no solamente con las manifestaciones de trastornos emocionales, sino también con los perfiles en los que es más probable observar estos trastornos. Las razones para algunas y algunos especialistas son bien conocidas debido a su experiencia; sin embargo, es necesario sistematizar este conocimiento de forma que cada año se parta de un conocimiento más preciso que permita intervenir de forma oportuna y continua.

4. Hay factores que predisponen a las niñas, niños, adolescentes y jóvenes a sufrir de manera sostenida y crónica altos niveles de ansiedad y depresión. Estos factores son **el sexo (mujeres), la edad (niños más pequeños, cerca de 10 años), un ambiente familiar conflictivo, un ambiente familiar con poca cohesión (expresado como actividades que se realizan en conjunto) y, especialmente, la discapacidad auditiva.** Es importante hacer hincapié en que ningún factor, por sí solo, es señal inequívoca de alarma. Las recomendaciones a maestras, maestros y autoridades educativas deben ir encaminadas a sensibilizar el *screening*, es decir, a informarse sobre estos factores para facilitar la detección de niñas, niños, adolescentes y jóvenes que pudieran estar manifestando algunas dimensiones de las escalas de ansiedad y/o depresión.
5. Aunque se necesita más investigación, se puede sugerir como conclusión a esta fase del estudio que la tristeza y la autoimagen son **correas de transmisión que transforman las condiciones del entorno de los NNA en resultados de aprendizaje.** Los factores de la escala de ansiedad están presentes de forma contextual —lo mismo que algunas condiciones del hogar como la educación de las y los tutores, o bien el ambiente familiar—, pero no muestran una asociación tan potente en este levantamiento de información. La recomendación de política pública en materia educativa es —de inicio— estudiar con mayor profundidad estos dos factores con investigación en campo.

Querido(a) maestro(a):

- Es muy probable que tú, así como muchos(as) de tus estudiantes, aún experimenten las consecuencias socioemocionales de la pandemia y el confinamiento, que se añaden a otros problemas que experimentamos día con día. Promueve en tus escuelas la empatía, expresa tus emociones y permite que tus alumnos(as) expresen las suyas.
- El bienestar socioemocional es una dimensión fundamental del derecho a aprender. Ofrece a tus estudiantes un buen clima de grupo y un sentido de propósito como base para su aprendizaje de todas las materias.
- Recuerda que el sexo, la edad, el estrato socioeconómico, la pertenencia a un pueblo indígena, las discapacidades y el ambiente del hogar modifican la forma en que tus estudiantes experimentan sus emociones. Apóyalos en sus procesos individuales, pues cada uno(a) siente diferente.
- En este estudio vimos que sentirse triste y pensarse feo(a) son dos fuerzas negativas que afectan directamente el derecho a aprender. Promueve una actitud de respeto y solidaridad en tu aula.
- Recuerda que, con frecuencia, tanto adultos (as) como niños (as) y adolescentes no verbalizamos el miedo y la ansiedad. Presta atención a las sensaciones de malestar físico, al nerviosismo y a la apatía como señales de estrés, y ayuda a tus estudiantes a poner en palabras lo que sienten en un ambiente seguro y de respeto.

REFERENCIAS

Camacho, S. S., Posada, S., Ospina, M. L., & Ospina, H. (2010). Estandarización del Inventario CDI en niños y adolescente entre 12 y 17 años de edad, del Municipio de Sabaneta del Departamento de Antioquia-Colombia. *International Journal of Psychological Research*, 3(2), 63–73.

Santacruz, I., Orgilés, M., Rosa, A. I., Sánchez-Meca, J., Méndez, X., & Olivares, J. (2002). Ansiedad generalizada, ansiedad por separación y fobia escolar: El predominio de la terapia cognitivo-conductual. *Psicología Conductual*, 10(3), 503–521.

Spence, S. H., Barrett, P. M., & Turner, C. M. (2003). Psychometric properties of the Spence Children's Anxiety Scale with young adolescents. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(6), 605–625. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(02\)00236-0](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(02)00236-0)

arco
_ beja
_ buelit





CAPÍTULO 4

¿HACIA DÓNDE VA LA POLÍTICA PÚBLICA PARA ATENDER LA DIMENSIÓN SOCIOEMOCIONAL?

FERNANDO RUIZ

“Pues a mí sí me cuesta trabajo aprender cuando estoy triste, pero trato de olvidar esa situación y concentrarme en la clase para no perderme algo”.

(Estudiante de primaria, Conversatorio virtual)



Desde los años noventa emergió en todo el mundo el interés por conocer cómo las emociones juegan un papel clave en nuestra vida diaria (Bisquerra, 2019). Desde ese momento cobró relevancia el desarrollo de las habilidades socioemocionales (HSE) para alcanzar la autorregulación y el uso de los sentimientos para motivarnos (Salovey y Meyer, 1990; Goleman, 1995). La importancia que lo emocional tiene en las y los estudiantes y su aprendizaje pronto motivó el interés por trasladarlo a la educación y planteó el enorme reto de incorporar este tema en los sistemas educativos nacionales (Chatterjee, 2020). En este capítulo hacemos una revisión general de las decisiones más relevantes que el gobierno federal ha tomado para implementar la educación socioemocional en las escuelas de educación básica.

La **crisis educativa** actual, ha agravado la inequidad del sistema educativo nacional, lo cual se expresa en el abandono, pérdida y pobreza de aprendizajes, así como en una creciente problemática de ansiedad y depresión. Esta situación no es nueva ya que era una realidad palpable antes del cierre de escuelas generada por la pandemia de COVID19, pero su ampliación, intensidad y profundidad plantea un reto mayor para las escuelas.

En efecto, en este contexto el aprendizaje de las nuevas y actuales generaciones de niñas y niños de las escuelas de educación básica plantean nuevos retos a los agentes educativos y

escolares para ser abordados con base en un **nuevo marco que contemple la realidad socioemocional**. Ahora, la exigencia para las autoridades educativas y escolares es generar urgentemente cambios en la cultura escolar que impulsen nuevas prácticas para fomentar, recuperar y crear **nuevas formas de aprender**. El bienestar socioemocional no inicia ni acaba en la escuela, pero **la escuela sigue siendo el espacio social más sólido para el aprendizaje** y el crecimiento personal.

La educación socioemocional va más allá de una nueva asignatura, de contenidos a enseñar en una clase, lectura de libros o ejercicios participativos; es, para nosotros, parte misma del proceso colectivo de aprendizaje sobre uno mismo, así como de las personas y el mundo que nos rodea. En ese sentido, la concebimos como una **política educativa destinada al cambio de las prácticas escolares y docentes para que con base en el cuidado, recuperación y aprendizaje emocional** de niñas, niños, adolescentes y jóvenes se den las nuevas condiciones para garantizar el derecho a aprender.

Su implementación tiene implicaciones profundas en la forma como las escuelas operan y en cómo deben afrontar los nuevos retos generados por la pandemia de 2020-2021. Una agenda mínima debe contemplar tres ejes básicos: 1) conocer y reconocer la **condición emocional de todas y todos**, 2) establecer prácticas para comprender, utilizar y disfrutar el **bienestar emocional en las escuelas**, 3) incorporar las

habilidades socioemocionales en los procesos de aprendizaje para generar las **capacidades futuras de cada niña, niño, adolescente y joven**.

Conocer y reconocer la condición emocional de todas y todos

Las emociones son una parte constitutiva de nuestra vida (Damasio, 2003). Es parte indivisible de nuestra identidad personal y en ese sentido es universal. Por esta razón ningún miembro de la comunidad escolar es ajeno a su disfrute y afección. Todos los miembros de la comunidad escolar -estudiantes, docentes, directivos, personal administrativo, de apoyo y de sanidad-, antes de ser agentes educativos, son personas con historias particulares.

La literatura ha identificado cómo las personas que enfrentan retos y cambios en sus trayectorias de vida producidos no sólo por su condición de nacimiento sino por factores súbitos, accidentales, o perciben riesgos inmediatos o futuros, tienen ajustes en su condición socioemocional. En el capítulo 2, mostramos que el miedo a que algo le pase a un miembro de la familia es un factor que genera ansiedad en las niñas, niños y adolescentes y jóvenes.

En México hay evidencia de cómo los problemas asociados con la delincuencia (SSyPc, 2022), la violencia (CONAVIM, 2021; Instituto Nacional de las Mujeres, 2020, SIPINNA, 2022, DIF, 2021), las adicciones (Consejo Nacional de Salud Mental, 2022; Salud, 2019; CIJ, 2020), el abuso, el machismo (Salud, 2021) y las prácticas discriminatorias (CONAPRED, 2021) no sólo impactan directamente sobre las personas, sino que generan entornos sociales y comunitarios que aumentan las situaciones de estrés en las que se ven envueltas las familias de las comunidades escolares.

“[...] en primera no hemos recibido una capacitación adecuada respecto a este tema, pero también una capacitación no se basa nada más en conferencias o en uno que otro taller, sino para realmente incidir en las problemáticas nacionales que están presentando los estudiantes [...]”.

(Orientadora de secundaria, Conversatorio virtual)

Aunado a lo anterior, hay un número significativo de personas que enfrentan retos en su bienestar emocional al vivir en situaciones de carencias económicas y afectivas (Bienestar, 2020; CONEVAL, 2022), sufrir los efectos de accidentes discapacitantes (STPS, 2021; Salud, 2020), enfermedades congénitas y prevenibles, o condición de discapacidad (Salud, 2020).

Finalmente, un aspecto que agrava la situación ocurre cuando los cambios e interrupciones de las expectativas de progreso económico deterioran la convivencia familiar; por lo que con frecuencia los casos de embarazos de adolescentes dificultan aún más las condiciones económicas familiares (Salud, 2021).

La conjunción de estas situaciones en un mayor número de familias durante la pandemia, no sólo aquellas que típicamente han vivido en condición de vulnerabilidad, pueden estar generando **efectos catastróficos para su vida emocional** y reflejarse en el aumento de los casos de trastornos mentales, estrés o situaciones de angustia y depresión, no sólo entre los adultos, sino también entre los niños, niñas, adolescentes y jóvenes como los descritos en el capítulo 2 (Consejo Nacional de Salud Mental, 2022).

Una política de bienestar emocional debe contemplar acciones encaminadas a lograr que todas las instituciones públicas articulen sus acciones a nivel local para evitar el deterioro de las familias con mayores condiciones de vulnerabilidad. En el contexto actual va emergiendo como prioridad la necesidad de restaurar el bienestar emocional perdido.

La escuela no es ajena a lo que sucede en las familias y en su entorno inmediato. El reto es conservar, mejorar y construir entornos adecuados para las comunidades escolares. Hacerlo implica emprender acciones para atender, recuperar, cuidar y mejorar el bienestar emocional de las familias, en especial de aquellas que más lo necesitan. **Hay enormes oportunidades de articular mejor a nivel local los programas de atención, prevención y protección para adultos, niñas, niños, adolescentes y jóvenes.** Tenemos que trabajar para lograrlo.

El bienestar emocional en y a través de las escuelas

En el capítulo 1 planteamos que las escuelas juegan un papel clave para el bienestar emocional, una condición ineludible y antecedente para alcanzar la mayor parte de los aprendizajes significativos. Y que para aquellos que viven afección socioemocional, distorsión o bloqueo no les impida darle significancia a los

aprendizajes cognitivos y de interacción. Los datos de Equidad y Regreso, explicados en el capítulo 3, mostraron su importancia cuando evidenciamos cómo mejoró la condición emocional de los estudiantes con el regreso a la escuela.

El bienestar socioemocional es un derecho que ha sido reconocido a nivel nacional e internacional. Esto plantea no sólo el reto de reconocer las necesidades y capacidades de todas las niñas, niños, adolescentes y jóvenes, sino la obligación de conservar la condición emocional de cada uno en los espacios escolares. Ante ello, es necesario lograr y mantener a las escuelas como espacios de convivencia para su desarrollo físico, cognitivo, emocional y psicológico.

La escuela debe ser un espacio seguro, divertido y afectivo para las niñas, niños, adolescentes y jóvenes. Las relaciones entre ellas y ellos, así como el ambiente de trabajo del personal escolar son factores que contribuyen a generar ambientes escolares propicios para la sana convivencia y el aprendizaje. El ambiente de las escuelas percibido por las y los estudiantes incide de forma significativa en su aprendizaje y desarrollo de la personalidad.

En las escuelas mexicanas, la violencia escolar (SEP, 2020) y la alimentación (Salud, 2022) han sido los dos problemas que más atención han recibido en las comunidades escolares. Desde hace más de una década los casos de violencia escolar y aumento de la obesidad infantil originaron la creación de programas educativos coyunturales y focalizados para su atención.

La Estrategia Nacional de Prevención del Delito de 2007, la promulgación de la Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia en 2012 así como las reformas de 2016 a la Ley General de Salud (2016) sobre trastornos alimenticios, acoso y violencia escolar originaron iniciativas de intervención escolar para la prevención social de los problemas de delincuencia y salud. Así surgieron los programas de salud escolar (2006), Escuela Segura (2009), Construye T (2009) y de Convivencia Escolar (2014) que fueron iniciativas de intervención escolar pioneras en la incorporación de contenidos socioemocionales extracurriculares.

Sin embargo, la desaparición de dichos programas durante la pasada y actual administración federal mostró la fragilidad del enfoque que los sustentaba al ser concebidos como instrumentos de atención emergente y no como un dispositivo para garantizar ambientes de aprendizaje.

La situación generada con la pandemia, el cierre de escuelas y la reanudación de las clases presenciales han puesto al descubierto un deterioro creciente de la salud emocional y mental de

maestras y maestros y estudiantes. En el caso de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes mostró la insuficiente capacidad de las escuelas para abordar, contener y atender las crisis emocionales y psicológicas que están emergiendo y que se expresan -entre otras manifestaciones como la angustia y la depresión- con el aumento de los casos de violencia escolar. Asimismo, la literatura ha señalado la importancia de atender la salud emocional y mental de las y los profesores debido a la frecuencia de la prevalencia de este tipo de trastornos (OIT, 2020; Cortez-Silva, 2021; Cortez, 2023; Loya, 2020). Pero tal vez, lo más importante, es que además de que visibilizó el insuficiente apoyo al bienestar de los propios docentes, mostró la necesidad de fortalecer sus capacidades para brindar atención a los casos de emergencias emocionales de sus estudiantes (MejorEdu, 2020).

Ni la SEP ni las autoridades educativas estatales presentaron el censo de salud de los maestros que se prometió (SEP, 2021), tampoco se creó un mecanismo coordinado de auxilio psicológico que fuera más allá de la atención individual -vía la seguridad social- o de los centros de atención de emergencia psicológica abiertos al público en general, y tampoco ha existido un mecanismo de asesoría y acompañamiento especializado permanente y sistemático para la implementación de los protocolos sobre abuso, acoso y violencia escolar.

Es necesario contar con un **programa de bienestar escolar** explícitamente diseñado para todas las escuelas y miembros de la comunidad escolar. Es necesario reconfigurar los sistemas de apoyo para las escuelas, ya que el esquema operativo actual de las unidades de servicios de apoyo a la educación regular (USAER) y unidades similares dificulta ampliar y mejorar su cometido (MejorEdu, 2022). Ver a la escuela como un dispositivo de prevención social es importante, pero lo sería más si la colocamos como el centro del aprendizaje de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes.

Es responsabilidad de las autoridades educativas diseñar e implementar una política de bienestar emocional que contemple acciones para lograr que este derecho sea reconocido, identificado, fomentado, garantizado y ampliado en cada escuela del sistema educativo nacional. Para ello, es necesario contar con acciones encaminadas a: 1) identificar y diagnosticar la **condición actual** de docentes y estudiantes, 2) fortalecer los centros de **atención, apoyo y asesoría psicológica y especializada** para padres, madres y personas cuidadoras; para docentes y niñas, niños, adolescentes y jóvenes, 3) fortalecer las **capacidades de los agentes educativos y escolares** para atender la condición socioemocional de sus integrantes, y 4) acompañar y apoyar el cambio de prácticas escolares para crear **comunidades para el bienestar y el aprendizaje**.

“Bueno, pues a mí me gustaría, como propuesta a nuestras autoridades escolares, que se asignara a cada escuela un psicólogo escolar... ya hemos tenido la experiencia de trabajar con psicólogas y pues nos han apoyado muchísimo, sí, tanto a nosotros en lo personal, como a nuestros alumnos”.

(Directora UDEI, Conversatorio presencial)

El derecho a sentir para aprender mejor

En el capítulo 3, mostramos que la tristeza y la autoimagen afecta el desempeño en lectura y matemáticas y que cuando la preocupación, la ausencia de amistades y la ineffectividad generan depresión, afecta el aprendizaje. Como hemos afirmado, es importante que docentes y estudiantes lleguen a las aulas dispuestos y concentrados no sólo para desplegar todo su potencial para aprender sino también para utilizar el poder de las emociones para que ese aprendizaje les permita desenvolverse en el mundo que les rodea.

No sólo es deseable conocer y tomar conciencia de las emociones sino, y tal vez lo más importante, utilizarlas como motor para generar el interés y la motivación para aprender los temas que pueden no ser atractivos para todos. Cabe señalar que el aprendizaje socioemocional requiere una atención personalizada porque cada estudiante se encuentra en situaciones diferenciadas y se necesita considerar su opinión para trazar una ruta individual de aprendizaje. Paralelamente todas y todos los estudiantes tienen que estar conectados a procesos de aprendizaje sobre aspectos comunes a todas y todos, y determinados por los planes y programas de estudio, así como en las prioridades definidas por cada escuela. Asimismo, y esto es especialmente relevante, las y los maestros deben lograr que el miedo y la vergüenza que muchos estudiantes enfrentan diariamente no se transformen en obstáculos crónicos para el aprendizaje. Es decir, las y los maestros no sólo deben estar enfocados en lograr que los estudiantes aprendan contenidos cognitivos sino también en trabajar las emociones que les impiden o les facilitan lograrlo. La observación de la convivencia y las prácticas que los estudiantes realizan en clase y en los patios de las escuelas son una fuente importante de información para identificar lo que les pasa.

El aprendizaje socioemocional no debería implicar una carga de trabajo adicional para las y los maestros, sino una nueva forma de llevar a cabo sus actividades diarias. Las y los docentes no deberían sólo acceder a los contenidos de los cursos de educación socioemocional, sino tener un autoaprendizaje profundo, tomar conciencia de sus propias prácticas áulicas y de cómo ello impacta en sus estudiantes; deben también aprender a identificar las reacciones y respuestas de sus estudiantes (muchas veces mediante el lenguaje no verbal) frente a los retos de aprendizaje (temas curriculares o de las asignaturas y guías de estudio) así como ante actividades como tareas, trabajo en equipo, forma de expresión verbal y los conflictos que surgen entre ellos. La experiencia que hemos vivido con las ganadoras y ganadores del Premio ABC nos ha permitido identificar que detrás de los proyectos escolares se encuentran actividades ejemplares de manejo socioemocional. Es hora de afinar la mirada para que cada docente logre desarrollar sus habilidades para sistematizar el impacto que su actividad tiene sobre cada estudiante. Esto implica tomar plena conciencia de su lenguaje verbal y corporal, la dinámica de exposición, la forma de abordar los temas, entre otros aspectos.

La incorporación del aprendizaje socioemocional en las prácticas de aprendizaje en las aulas enfrenta grandes obstáculos. La cultura escolar percibe este aprendizaje como una estrategia externa a las realidades que enfrentan diariamente. Es frecuente encontrar que las iniciativas gubernamentales no logran transformar las prácticas en las escuelas ya que son propuestas ajenas a las prioridades inmediatas en las aulas, se implementan de forma desarticulada por los diferentes niveles de gobierno y no permanecen el tiempo suficiente para ser comprendidas y asimiladas dentro de la cultura escolar, pues, en la mayoría de los casos desaparecen junto con los gobiernos que las impulsaron. Las y los docentes terminan por considerarlas cargas adicionales a su trabajo habitual.

La implementación de la educación socioemocional en México presenta avances y retrocesos importantes en los últimos años. Una valoración de la situación actual tiene que contemplar cómo confluyen los diversos componentes del sistema educativo. Por eso hacemos una revisión de las principales acciones que se han llevado a cabo en los siguientes campos (UNESCO, 2019): 1) la **formación inicial** docente, 2) las estrategias de **formación continua** de las y los docentes, 3) las **prácticas de crianza** y las **escuelas para padres y madres**, 4) el **marco curricular** para educación básica, 5) los libros de texto y los materiales educativos, y 6) la **oferta de contenidos**.

“Pues yo, en mi caso eran dos, porque apenas acaba uno de ir a secundaria, entonces a uno sí le dio así como para abajo, estuvo muy triste, había veces que no quería comer; el niño que ahorita sigue aquí está en sexto, él se hizo muy hiperactivo, andaba de aquí para allá, no quería hacer tareas y al principio sí me costó un poquito de trabajo”.

(Mamá de estudiantes de primaria y secundaria, Conversatorio presencial)

El punto de inicio: el nuevo modelo educativo

En 2017, la SEP formuló un nuevo plan y programa de estudios para educación básica que representó un avance notable respecto a su predecesor de 2011. En él se reconoció explícitamente la educación socioemocional y quedó contemplado dentro del perfil de egreso. También se le otorgó espacio y tiempo curricular durante todo el trayecto formativo de educación básica. Estuvo además acompañado por cuadernillos de trabajo para docentes (Espinosa, 2021).

Esto representó un enorme avance porque, aunque las y los maestros siempre habían trabajado y procurado las emociones de sus alumnos (SEP, 2017), lo hacían sin un marco explícito que los guiara y únicamente en el tiempo asignado a las materias Formación Cívica y Ética, Educación Física o a las Tutorías, en el caso de las escuelas secundarias (SEP, 2017; Espinosa 2020; Salazar, 2021).

La propuesta ofrece un modelo que contempla dos tipos de habilidades socioemocionales. Por un lado, aquellas orientadas al autoconocimiento, autorregulación y la autonomía de la persona y que el modelo vincula a la vida personal del estudiante, pero no al aprendizaje porque busca el reconocimiento de sus intereses, capacidades y potencialidades personales para trazar un proyecto de vida basado en elecciones y decisiones que las y los estudiantes tomen para su futuro. Y por otro, aquellas enfocadas a construir las relaciones con las personas que nos rodean (empatía y colaboración) y que buscan mejorar la convivencia social (SEP, 2017, Bisquerra, 2020).

Es importante mencionar que uno de los supuestos más importante a considerar es que las y los docentes contaban en ese momento con el dominio teórico y práctico necesario para implementar los contenidos en el aula. Aunque las estrategias nacionales de formación continua de 2018, 2019 y 2020 incluyeron cursos de educación socioemocional éstos fueron en su mayoría a distancia y no contemplaron a todos los profesores (SEP, 2018, 2019 y 2020a). En 2020 menos del 5% de ellos participaron en cursos de formación (SEP, 2021b). Un estudio de MejorEdu (2020) también evidenció que las y los maestros de educación básica reconocieron la necesidad de recibir capacitación.

También fue promulgado el Programa de Educación Inicial: Un Buen Comienzo a inicios de 2018, el cual reconoce la importancia de contar con vínculos afectivos y de apego, desarrollo psicológico sano y promoción de su autonomía y autorregulación en la formación de los niños y las niñas de 0 a 3 años. Asimismo, reconoce la importancia pedagógica del cuidado socioemocional durante la etapa del desprendimiento temprano de los vínculos familiares, sobre todo por la fragilidad emocional de los niños y las niñas en estos primeros momentos de su existencia (sostenimiento afectivo).

Otro avance a destacar es la inclusión de la educación socioemocional dentro de los 16 nuevos planes de estudio de licenciaturas de educación básica formulados en 2019. Estos planes de estudio contemplaron por vez primera dos asignaturas para ese fin: “Educación socioemocional” y “Estrategias para el desarrollo socioemocional”. La primera fue concebida como una introducción teórica y la segunda encaminada a elaborar una estrategia de intervención personalizada. Es valioso que ambas asignaturas estén vinculadas con el trayecto formativo de aprendizaje y no con el psicopedagógico porque permite a los futuros maestros y maestras aplicar sus habilidades socioemocionales en el proceso de aprendizaje (SEP, 2018).

La reforma constitucional de 2019: avances y retrocesos

Con la reforma de 2019 quedó plasmado en la Constitución, que la educación que reciban las y los estudiantes tendrá que considerar el desarrollo de las capacidades cognitivas, socioemocionales y físicas necesarias para alcanzar el bienestar de las personas. La noción de educación integral reconoce que las HSE no sólo deben contar con mayor espacio dentro del tiempo de aprendizaje que las y los estudiantes de educación básica le destinan, sino que forma parte del proceso mismo de

aprender. Asimismo, al vincularla con el bienestar de la persona reconoce la importancia que dicha condición tiene dentro del proceso educativo. Este último aspecto refuerza la necesidad de contemplarlas dentro de las estrategias de inclusión y equidad educativa dado que el propio marco constitucional establece la obligación de garantizar el bienestar de los más vulnerables (artículos 27 y 123).

¿Cómo se ha materializado dicho mandato en el sistema educativo nacional? La Ley General de Educación promulgada el mismo año plantea dos visiones diferentes, por un lado, un modelo de habilidades socioemocionales y por otro el modelo de educación para la vida. En el primer caso lo concibe como una mezcla de habilidades personales (imaginación, creatividad, iniciativa, resiliencia, responsabilidad), de convivencia (respeto, colaboración, trabajo en red, empatía), cognitivos (comunicación, aprendizaje informal) y otros (productividad, gestión y organización) que no cuentan con un modelo que los sustente (art 18). El segundo, un enfoque académico mucho más holístico que enfatiza los valores y el sentido de la vida como los elementos rectores para el crecimiento personal (González, 2001).

Cabe mencionar que, aunque la propia LGE estableció que la educación socioemocional debía estar contemplada en el plan y programa de estudios de educación básica (art. 30), el modelo de educación para la vida fue el que finalmente fue incorporado en el nuevo marco curricular.

En ese sentido el nuevo perfil de egreso de educación básica ya no considera las HSE sino que se plantea que se deben “valorar” las potencialidades “afectivas” con objeto de mejorar las “capacidades personales y de la comunidad” (SEP, 2022). Esto se ve complementado cuando la organización curricular lo ubica dentro del campo formativo denominado “De lo humano y comunitario” en donde las experiencias socioafectivas se convierten en “objeto de aprendizaje” y se busca la “comprensión consciente de la vida emocional y afectiva propia y en su relación con la de otras y otros” (SEP, 2022). Asimismo, al igual que el plan de estudios anterior, el actual no contempla una vinculación explícita entre lo socioemocional y los procesos de aprendizaje.

Aunque todavía no contamos con una versión definitiva de los programas sintéticos, podemos identificar retrocesos importantes. En primer lugar, el tiempo destinado a las HSE se diluye al ser agrupado en el campo formativo junto con otros contenidos. En segundo lugar, su aprendizaje queda sujeto a la pericia del docente para realizar el ajuste curricular y a que los contenidos estén en consonancia con los intereses comunitarios. En tercer lugar, se pierde precisión conceptual y técnica con

el planteamiento de «afecto» y la organización curricular de campos formativos. En cuarto lugar, se dificulta su implementación porque las y los docentes aún no dominan las HSE por lo que dentro del nuevo campo formativo tendrán dificultades para definir los logros de aprendizaje que sus estudiantes deben alcanzar. No ha habido tiempo suficiente para que todos los docentes dominen las HSE necesarias y el nuevo plan de estudios no ofrece un modelo que lo facilite.

Paralelamente a estos cambios, la SEP decidió reducir las asignaturas destinadas a la enseñanza de las HSE en las escuelas normales. Aunque la asignatura “Desarrollo socioemocional y aprendizaje” a cursar en el segundo semestre de los 18 planes de estudio vigentes continúa, al igual que las anteriores, centrada en el aprendizaje y ahora en el autoconocimiento docente, el tiempo que se destina para su revisión y aprendizaje es insuficiente.

MejorEdu ha planteado la importancia de considerar la HSE dentro de los programas de formación docentes y directiva de los próximos cinco años, sin embargo, estos programas están enfocados en mejorar las interacciones con las y los estudiantes y la resolución de conflictos entre ellos; en el caso de directivos y supervisores, los usan para identificar y atender estudiantes con afecciones emocionales (MejorEdu, 2022a y 2022b).

En este breve recuento de acciones hemos identificado que **no existe una estrategia explícita e integral para promover, cuidar y recuperar el bienestar de las y los docentes**. Sin ellos, no podremos lograr que las habilidades socioemocionales sean sustancia de aprendizajes imprescindibles, y al mismo tiempo, parte constitutiva del proceso de aprendizaje. En los diálogos que hemos sostenido con maestros han hecho énfasis en la necesidad de contar con más información, contenidos y mucho acompañamiento en su aprendizaje. En ese sentido consideramos que la clave no es sólo que la educación socioemocional llegué a las escuelas sino cómo logramos que directores (as) y maestros (as) desarrollen primero esas habilidades.

“Tratamos de atender como podíamos y con base a los pequeños cursos que tomamos, pero de pronto nuestra autoridad educativa nos dijo ¡no!, cero atención porque no están preparadas para eso y nosotros dijimos, bueno, cuándo nos van a preparar y nos dijeron que posteriormente nos iban a preparar pero pues seguimos esperando”.

(Directora UDEI, Conversatorio presencial)

Sin su acompañamiento, las y los estudiantes no podrán avanzar con la celeridad que ellas y ellos requieren. Lograr el fortalecimiento de sus capacidades nos permite también sortear las vicisitudes y cambios en las políticas -en no pocas ocasiones con notables retrocesos para los derechos de maestros y estudiantes- al que periódicamente recurren los cambios de gobierno.

Conclusiones del capítulo

Los hallazgos descritos en este capítulo forman sólo una parte de una revisión más amplia de literatura especializada escrita y digital sobre la dimensión emocional que como hemos planteado aquí no puede aislarse de lo humano y que fue necesario revisar para comprender lo que se conoce como educación socioemocional. La investigación plasmada en este capítulo la concebimos como el inicio de un diálogo con aquellos a los que realmente buscamos transformar, las familias, las y los maestros y estudiantes. Con base en esto, compartimos cinco reflexiones sobre la educación socioemocional:

1. Las emociones **forman parte constitutiva de cada persona**, pero hasta hace poco más de tres décadas no eran consideradas importantes para nuestra vida escolar, personal y profesional. Ahora hemos avanzado en la comprensión de la importancia que tiene en nuestro bienestar. La concepción material del bienestar ha ido cediendo terreno y se está abriendo paso una más cercana a nuestra realidad cotidiana. Esto ofrece un campo de nuevas y mejores experiencias para el aprendizaje de NNAJ y adultos. No estamos ante una nueva carga de trabajo para las y los docentes sino ante la oportunidad de volvernos aprendices de uno mismo y de reencontrarnos con los otros.
2. La dimensión socioemocional **no es unidimensional**; no está aislada de lo que ocurre en nuestro cuerpo, nuestra mente, nuestra psique y comportamiento, sino que forma parte de una red de interacciones complejas que nos hace semejantes y diferentes al mismo tiempo. Esto implica que la educación socioemocional no puede limitarse a una asignatura, sino que está presente en todo momento y acto escolar. Es convivencia y aprendizaje, ser y sentir. Las y los docentes no pueden desligar su persona de lo que enseñan, todo se aprende.
3. **Las emociones son una parte necesaria de nuestra vida**. Gracias a ellas nos preparamos para hacer frente a las diferentes circunstancias que van surgiendo en nuestro día a día, pero nos afectan y pone en tensión cuando se producen cambios crónicos y súbitos en nosotros y nuestro entorno que genera un desequilibrio, genera un cambio o representan una amenaza. Ante esto, la educación socioemocional no puede limitarse a la enseñanza de un contenido o libro de texto -por definición previsible y estático- sino que plantea el reto de vincular la vida con el conocimiento a fin de construir situaciones significativas para las y los estudiantes.
4. El comportamiento no está aislado de las otras dimensiones de las personas, sino que están, como hemos planteado aquí, asociadas en **combinaciones complejas que nos hace a cada uno diferentes y únicos (as)**. En esas combinaciones pueden emerger conductas tipificadas como machismo, racismo, vandalismo, delincuencia, violencia de género, violencia familiar, homicidios, narcotráfico, entre otros. Y en contrapartida, produce situaciones asociadas a embarazos adolescentes, adicción, suicidios, trastornos mentales, alimenticios y de personalidad, angustia y depresión entre otros. La literatura ha identificado que muchas de estas conductas se generan en las edades en las que las y los estudiantes se encuentran en las escuelas, razón por la cual, las escuelas son un espacio clave para lograr el bienestar social.
5. **La mejor prevención social es la atención socioemocional en las escuelas**. Las políticas de salud, bienestar, seguridad pública, asistencia social y protección de las mujeres, niñez y juventud que se han aplicado en las últimas décadas han coincidido en buscar en la escuela la solución de los problemas sociales. Ante esto, es absurdo seguir manteniendo una visión fragmentada que se refleja también en la asignación de los recursos en lugar de brindar un apoyo contundente y claro al bienestar socioemocional de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes en las escuelas. Esa es la mejor inversión social que podemos hacer.
6. **El aprendizaje socioemocional sólo se puede dar entre personas**. Por eso es clave y estratégico poner en el centro de la educación socioemocional al docente. No lograremos avanzar si seguimos concentrando nuestras energías únicamente en planes, didácticas, materiales y contenidos. El recuento que hicimos sobre la política de educación socioemocional refleja, por paradójico que suene, la omisión del docente. Y en eso la autoridad educativa ha dejado mucho que desear al no construir una política explícita de bienestar en las escuelas en donde las y los maestros sean los actores principales.

Querido(a) maestro(a):

- La educación socioemocional ofrece una nueva oportunidad de aprender. Todo lo que sabíamos puede cobrar un nuevo significado. No temas a lo desconocido. Sólo busca en tu interior lo que te ha ayudado en la vida y compártelo con tus estudiantes. No olvides que no hay nadie en el mundo que no tenga emociones y sentimiento. Sospecha de ti mismo si crees no tener estas características.
- Observa a tus estudiantes. Identifica sus fortalezas y debilidades e imagina sus emociones y sentimientos. Es difícil saber lo que pensamos y sentimos, por eso es importante ver sus logros y rezagos, preguntarle lo que siente y lo que quiere.
- Si tus estudiantes son callados (as) y tímidos (as) pídeles que lean diariamente en voz alta, en el lugar que deseen, cuentos breves. Escucharse a sí mismos los ayudará a conocerse y perder el miedo. Entonar las expresiones de los protagonistas ayudará a modelar sus sentimientos, el cerebro hará el resto. Después de un tiempo podrán hacerlo en la clase.
- Pregúntate todo el tiempo qué sientes. Es frecuente no tomar conciencia de que somos una fábrica de emociones. No es fácil. Tendrás que practicar mucho. Te asombrarás de la variedad de emociones que tenemos.
- Identifica qué temas de la clase emocionan a tus estudiantes y cuáles les resultan aburridos. Ve sus caras que nunca engañan aún si son inexpresivas. Pregúntales y registra sus respuestas. Con el tiempo y la experiencia podrás utilizar a las emociones para aprender mejor.
- No hay mejor maestro que el aprendiz. En la educación socioemocional todos somos aprendices de uno mismo. En la medida que aprendas más de ti mismo y de cómo has vivido tu vida, podrás entender a tus compañeros y estudiantes.

REFERENCIAS

- Bisquerra, R. (2020). Habilidades emocionales en los docentes. Video transmitido el 11 noviembre de 2020. https://www.youtube.com/watch?v=3a_rBkmrB-c&t=4380s.
- Bisquerra, R. (2019). La revolución emocional. <https://www.rafaelbisquerra.com/inteligencia-emocional/la-revolucion-emocional/>
- CIPETI. (2021). Plan de Trabajo de la Comisión Intersecretarial para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección de Adolescentes Trabajadores en Edad Permitida en México 2021-2024. México. México.
- Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres. (2021). Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujeres 2020-2024. Diario Oficial de la Federación. 31 de diciembre de 2021. México.
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación. (2021). Programa Nacional para la Igualdad y no Discriminación 2021-2024. Diario Oficial de la Federación. 14 de diciembre de 2021. México.
- Cortez-Silva, D., Campana, N., Huayama, N. & Aranda, J. (2021). Satisfacción laboral y síndrome de burnout en docentes durante el confinamiento por la pandemia COVID-19. *Propósitos y Representaciones*, 9(3), e812. Epub 31 de diciembre de 2021. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9n3.812>
- Cortez, A. & Heredia, Y. (2023). Consecuencias del aprendizaje a distancia en educación en educación básica. *Revista De Psicología de la Universidad Autónoma Del estado de México*, 12(29), 233-254. doi:10.36677/rpsicologia.v12i29.20627
- Chatterjee, N. and Duraiappah, A. K. (Eds.). (2020). Rethinking learning: a review of social and emotional learning frameworks for education systems. New Delhi. UNESCO MGIEP.
- Damasio, A. (2003). En busca de Spinoza. Neurobiología de la emoción y los sentimientos. Paidós.
- DIF (2020a). Programa Nacional de Asistencia Social 2020-2024. Diario Oficial de la Federación. 31 de diciembre de 2020. México.
- DIF. (2020b). Programa Nacional de Prestación de Servicios para la Atención, Cuidado y Desarrollo Integral Infantil 2020-2024. Diario Oficial de la Federación. 28 de diciembre de 2020. México.
- DIF. (2020c). Programa Institucional 2020-2024 del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. Diario Oficial de la Federación. 14 de noviembre de 2020. México.
- Espinosa J. (2020). La inclusión de la educación socioemocional en los programas de estudio de la escuela primaria 1993-2020. México
- Goleman, D. (1995). Emotional Intelligence. New York: Bantam Books.
- Instituto Nacional de las Mujeres. (2020). Programa Nacional para la Igualdad entre Mujeres y Hombres 2020-2024. Diario Oficial de la Federación. 22 de diciembre de 2020. México.
- Loya, K. N. (2020). Síndrome de burnout en docentes de educación básica de contexto rural. *RECIE. Revista Electrónica Científica De Investigación Educativa*, 5(1), 19-32. <https://doi.org/10.33010/recie.v5i1.955>
- MEJOREDU (2020). Experiencias de las comunidades educativas durante la contingencia sanitaria por COVID-19. Educación básica. Cuadernos de investigación educativa. México.
- MEJOREDU (2022). La USAER en voz de sus docentes. Evaluación diagnóstica del proceso de atención en escuelas primarias. México. Disponible en: <https://www.mejoredu.gob.mx/publicaciones/informe-de-resultados/la-usaer-en-voz-de-sus-docentes>
- MEJOREDU (2022a). Programa de formación de docentes en servicio 2022-2026. México
- MEJOREDU (2022b). Programa de formación de directivos en servicio 2022-2026. México
- Presidencia de la República. (2019). Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Diario Oficial de la Federación. 12 de julio de 2019. México.
- Presidencia de la República (2019). Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones "Juntos por la Paz". 05 de julio de 2019. México.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1989). Emotional Intelligence. *Imagination Cognition and Personality*. Vol9(3). 185-211.

Secretaría de Educación Pública. (2017). Aprendizajes clave para la educación integral. Plan y programas de estudio para la educación básica. Educación socioemocional y tutorías. México.

Secretaría de Educación Pública. (2018). Sistema Nacional de Formación Continua, Actualización de Conocimientos, Capacitación y Superación Profesional para Maestros de Educación Básica. México.

Secretaría de Educación Pública. (2019). Sistema Nacional de Formación Continua. Documento base 2019. México.

Secretaría de Educación Pública. (2020). Programa Sectorial de Educación 2020-2024. Diario Oficial de la Federación. 06 de julio de 2020. México.

Secretaría de Educación Pública. (2020a). Estrategia Nacional de Formación Continua 2020. México.

Secretaría de Educación Pública. (2021). Estrategia Nacional para el Regreso Seguro a las Escuelas de Educación Básica Versión 2.0. Ciclo escolar 2021-2022. México.

Secretaría de Educación Pública. (2021a). Estrategia Nacional de Formación Continua 2021. Dirección General de Formación Continua a Docentes y Directivos. México.

Secretaría de Educación Pública. (2022). Plan de estudios de preescolar, primaria y secundaria. Diario Oficial de la Federación. México.

Secretaría de Salud. (2020). Programa Sectorial de Salud 2020-2024, Diario Oficial de la Federación. Diario Oficial de la Federación. 17 de agosto de 2020. México.

Secretaría de Salud. (2022). Programa Nacional para la Prevención del Suicidio 2020-2024. 06 de septiembre de 2022. México.

Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana. (2022). Programa Nacional para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia 2020-2024. Diario Oficial de la Federación. 05 de diciembre de 2022. México.

Secretaría de Salud. (2022). Programa de Acción Específico Salud Mental y Adicciones 2020-2024. 08 de abril de 2022. México.

Secretaría de Salud. (2021). Programa de Acción Específico Salud Sexual y Reproductiva 2020-2024. 24 de mayo de 2021. México.

Secretaría de Salud. (2021). Programa de Acción Específico Políticas de Salud Pública y Promoción de la Salud 2020-2024. Enero de 2021. México.

Secretaría de Salud. (2021). Programa de Acción Específico Atención a la Salud de la Infancia 2020-2024. México.

Secretaría de Salud. (2020). Programa de Acción Específico Atención a la Salud de la Adolescencia 2019-2024. México.

Secretaría de Salud. (2020). Programa Institucional de Centro de Integración Juvenil, A.C. Diario Oficial de la Federación. 02 de noviembre de 2020. México.

SIPINNA (2021). Programa Nacional de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes 2021-2024. Diario Oficial de la Federación. 31 de diciembre de 2021. México.



SIGAMOS CONVERSANDO

Laura Ramírez



La conversación sobre la educación socioemocional no termina aquí. De hecho, nuestra intención es que apenas comience. Reconocer las emociones de las niñas, niños, adolescentes y jóvenes (NNAJ) no es algo nuevo, especialmente al hablar de los más pequeños, pero había estado invisibilizado en la agenda pública. Fue la pandemia con el consecuente cierre de escuelas lo que le dio relevancia en el plano de las decisiones públicas. Sin embargo, las maestras y maestros siempre han sabido que se necesita estar bien para aprender y muchas de ellas han generado por décadas estrategias para acompañar y contener.

Es tiempo entonces de que ese seguimiento en el aula y en la comunidad escolar salga del anonimato e impregne la toma de decisiones centradas en que, para garantizar el derecho a aprender, no se puede poner el tema socioemocional de manera marginal.

Nuestro sistema educativo requiere, más que nunca, que las decisiones se concentren en las personas, en que cada NNAJ pueda desplegar sus talentos y habilidades, que aprendan cómo expresar y gestionar sus emociones con la compañía de las y los adultos que les rodean, pero no de cualquier manera, sino que las y los adultos, especialmente las maestras y maestros

tengan formación y herramientas para que ese acompañamiento no venga únicamente de la buena intención, sino de criterios científicos y procesos bien delimitados.

Necesitamos también poner foco en las relaciones y procesos que suceden en las comunidades escolares. Para ello, el papel del director(a) escolar es fundamental. La escuela es, como hemos mencionado, un espacio de aprendizaje socioemocional, pero para que realmente se concrete, se necesita que lo que ahí sucede tenga la clara intención de generar un clima escolar que promueva el bienestar de todas las personas, que se fomente el aprendizaje socioemocional de manera transversal en cada espacio: en las clases y los recreos, en los exámenes y los festivales, pues es un proceso constante porque aprendemos siempre y más allá del salón de clases.

Poco a poco llegaremos también a tener la discusión sobre los espacios escolares y los materiales didácticos (incluyendo los tecnológicos) y cómo fomentan y potencian los aprendizajes socioemocionales. Las escuelas dignas y bien equipadas también son escenario importante para el bienestar de cada NNAJ, de las y los docentes y en conjunto de las relaciones que allí suceden. También los espacios alrededor de la escuela que juegan un papel importante

para que las NNAJ lleguen listos para aprender y salgan del espacio escolar a continuar avanzando su trayecto formativo fuera de la escuela.

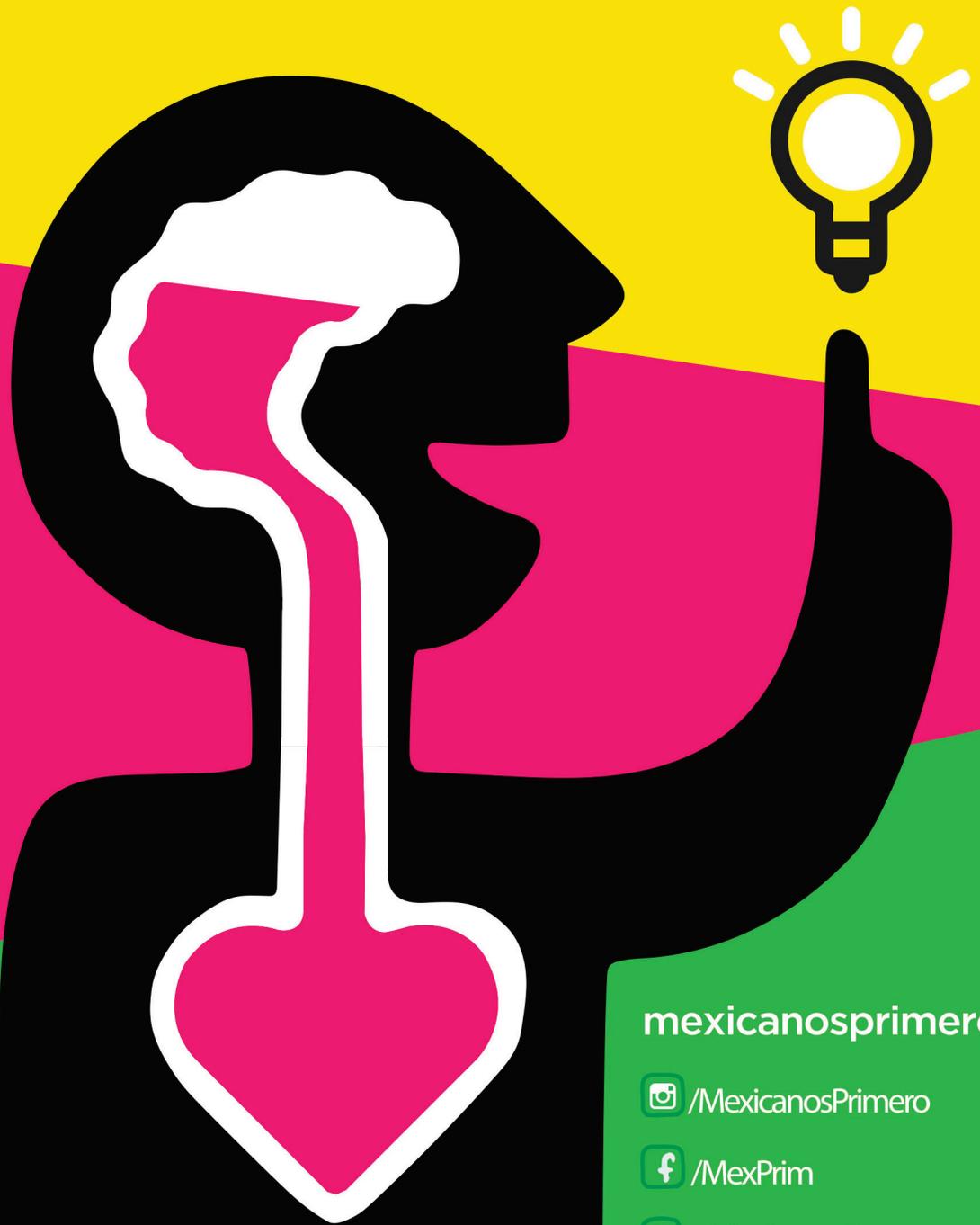
Y finalmente, tendremos que seguir hablando y exigiendo sobre cuál es la red de apoyo que las escuelas requieren para poder ser verdaderos espacios de fortalecimiento socioemocional. No será posible si las dejamos solas, si pretendemos que solucionen todos los retos; sí, el contexto de cada una es muy importante, pero eso no resta la responsabilidad de que el sistema genere políticas públicas, estrategias y programas que permitan avanzar en el tema con presupuesto que los sustente. También le corresponde al sistema escuchar a las

comunidades escolares e integrar su perspectiva a las decisiones públicas porque la educación es un asunto de todas y todos y en especial, el bienestar socioemocional que no puede estar supeditado a un sólo espacio porque somos personas con emociones y sentimientos siempre, en todos los espacios que habitamos.

Es tiempo entonces de abrir la conversación, de conocer lo que funciona en las escuelas, no para hacer generalizaciones o para homogenizar las experiencias, sino para aprender de aquellas que tienen un impacto positivo en el bienestar de NNAJ, de las y los maestros y de la comunidad escolar.

Es tiempo de ponerle foco a las emociones, a estar bien para aprender
y de aprender a estar bien.

APRENDER A ESTAR BIEN
ESTAR BIEN PARA APRENDER



mexicanosprimero.org

 [/MexicanosPrimero](https://www.instagram.com/MexicanosPrimero)

 [/MexPrim](https://www.facebook.com/MexPrim)

 [@Mexicanos1o](https://twitter.com/Mexicanos1o)