



El maestro como agente positivo de salud mental en el educando

Estudiante: Jessica Rivero

Grupo: 4° C

Carrera: Maestro en Educación Primaria

Tutor: Ruben Tiliman Corletto

Fecha: Diecinueve de diciembre de 2022.

Índice

1. Introducción.....	2
2. Problema.....	2
3. Preguntas investigables.....	2
4. Objetivos	3
4.1 Objetivo general.....	3
4.2 Objetivos específicos.....	3
5. Justificación.....	3
6. Marco teórico.....	5
7. Marco metodológico.....	15
8. Análisis del problema.....	16
9. Conclusiones.....	18
10. Bibliografía.....	20
11. Webgrafía.....	21
12. Anexos.....	22

1. Introducción

La siguiente investigación tiene como cometido el trabajo final de Maestro en Educación Primaria, el cual tiene como tema principal al maestro como agente positivo de salud mental en el educando. Como docente es importante conocer la psicología de los niños para poder generar un puente entre la salud mental y la educación. Por otra parte, el docente tiene la posibilidad de convertirse en un agente positivo de salud mental, interviniendo cuando observe que el niño necesita de su ayuda y apoyo, lo cual hará que pueda impactar en el desarrollo emocional del niño. Se visualizará la importancia del trabajo en equipo por parte de distintos profesionales y la formación del docente.

2. Problema

Se encuentra enmarcado en una escuela “x” de Paysandú- Uruguay, en el corriente año, el problema que se presenta es que los maestros no tienen el apoyo que realmente necesitan de equipos multidisciplinarios, siendo que cada vez más se incrementa el número de niños que presentan problemas o dificultades de salud, por otra parte los maestros no cuentan con la formación adecuada para poder trabajar con estos niños.

3. Preguntas investigables

- ¿Cuál es el papel del maestro en el acompañamiento de la salud mental de los niños?
- ¿Qué actitud toma el maestro frente a determinadas situaciones de problemas de salud mental de un niño?
- ¿Las escuelas cuentan con equipos multidisciplinarios especializados para trabajar a la par de los maestros y atender a los niños en su salud mental?

4. Objetivos

4.1. Objetivo general

- Reconocer la importancia del involucramiento del maestro en la salud mental en niños.

4.2 Objetivos específicos

- Identificar al maestro como agente positivo de salud mental en el educando.
- Visibilizar la poca ayuda de equipos multidisciplinarios en las escuelas.
- Visibilizar la escasa formación del maestro en esta área.

5. Justificación: porque elegí ese tema y para que me va a servir.

Cuando se hace mención a la salud suele pensarse primeramente en el bienestar físico -en este caso niños- olvidándose así de la salud mental, la cual es tan importante como la física. En los niños pequeños, la salud mental está en estrecha relación con su desarrollo mental y también social.

Según el Plan Nacional de Salud Mental, a nivel mundial los problemas de salud mental son un problema para salud pública con una importante discapacidad, morbilidad y muerte prematura. Aproximadamente un 20% de niños y adolescentes del mundo se encuentran afectados debido a trastornos o problemas de salud prevalentes.

Un estudio epidemiológico sobre la Salud Mental en niños uruguayos realizada en el 2008 (no habiendo más recientes) en escuelas privadas y públicas, pudieron recogerse datos de la percepción de los padres sobre la presencia o ausencia -en sus hijos- de síntomas comportamentales y también emocionales en los últimos seis meses, los datos obtenidos fueron que un 14% de los niños con las edades comprendidas entre los 6 y 11 años en todo el país uruguayo, se encontraban en una zona de riesgo, se puede decir que, es cierto que no

tenían un trastorno, sin embargo presentaban síntomas que hacían necesario un abordaje específico que pudiese controlar su evolución. De esos niños el 19% presentaban una severa dificultad académica.

Mediante datos aportados por la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE, 2018) la cual asiste al 39% de la población uruguaya, esto es aproximadamente 1.350.796 usuarios, en 2018 hubieron 39.727 consultas referidas a la salud mental en todo el territorio uruguayo. Las cinco primeras causas de consulta fueron trastornos del humor (32%), trastornos de ansiedad y otros (14%), esquizofrenia (12%), discapacidad intelectual (10%) y trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas (5%). Del porcentaje total de consultas el 16.4 % fueron niños de entre 1 y 11 años de edad.

Es por estas razones que se deja en evidencia los problemas que están teniendo los niños en estos tiempos. Es de suma importancia que el ser humano a temprana edad tenga buena salud mental, la cual es la base fundamental para poder afrontar la vida de una manera positiva, es por ello que los agentes positivos en su entorno serán en gran medida responsables de que ocurra. En algunos casos la familia no se da cuenta que el niño presenta dificultades en su aprendizaje siendo la causa del mismo algún problema de salud mental, por consiguiente los docentes deben de estar preparados y tener las herramientas suficientes para afrontar esta situación, estar atentos para identificar los niños que necesitan ayuda en el ámbito educativo.

Por último, este trabajo será fructífero para que en un futuro, al ser docente, se tenga una amplia información de qué implica el ser un agente de salud mental positiva, cómo intervenir en niños que necesitan ayuda tanto del maestro como de agentes multidisciplinarios y qué estrategias y/o herramientas utilizar para poder ayudarlos.

6. Marco teórico

Cuando se habla de salud mental se puede incluir al bienestar emocional, social y psicológico, como son los sentimientos consigo mismo y con otras personas, la manera de afrontar problemas, desafíos y circunstancias. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como

“un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, está en condiciones de afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS, 2022).

La salud mental afecta los pensamientos, el actuar y los sentidos, es importante en todas las etapas de la vida, pero en la niñez toma un papel importante; cuando un niño tiene buena salud mental, este tiene experimenta, regula y expresa sus emociones, tiene buenas relaciones interpersonales, explora su entorno, aprende todo lo de su interés en el contexto familiar, en su comunidad y su cultura, teniendo así un buen desarrollo social y emocional.

Algunos factores pueden influir en la salud mental del niño cómo experiencias de la vida (traumas o abusos), condición médica, factores biológicos o el entorno. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019) plantea que “el desarrollo óptimo y el bienestar de los niños, dependen de factores de contexto que incluyen a las familias, socioculturales, políticas, las condiciones comunitarias, de acceso a servicios y de garantía de derechos.”

Los maestros cómo los familiares de los niños tienen un papel de suma importancia en el fomento de la salud mental, estos dos actores quizás son los primeros en darse cuenta que un niño está pasando por problemas de este aspecto. Será fundamental identificar rápidamente cuando aparecen estos problemas porque afecta el aprendizaje, la salud física,

además como se mencionaba anteriormente el comportamiento, los sentimientos, su bienestar en general. UNICEF (2022) afirma que “cuando se alude a los factores que constituyen un problema para la salud mental, se hace referencia a que la salud mental depende y está en relación directa con el entorno.” Es de suma importancia las redes de personas con las que frecuenta el niño, que lo rodea, para así salvaguardar su bienestar y apoyar su desarrollo óptimo. Es necesario identificar la causa del malestar emocional en los niños, por parte de los adultos a cargo o en algunas ocasiones, el docente.

Los problemas de salud mental se pueden definir como la expresión de un malestar o sufrimiento que, si bien puede no configurar un trastorno psicopatológico, debe ser escuchado y abordado. Las manifestaciones de este malestar pueden tener mayor expresión en lo somático, en lo psicológico, en la conducta, en el cuerpo, o abarcar más de un área. (INJU & UNICEF 2022, p. 9).

Se pueden mencionar algunas advertencias que pueden llegar a ser un problema en la salud mental: comer y/o dormir poco o mucho, aislamiento social, tener malestar físico inexplicables, sentirse olvidado, enojado, nervioso, molesto, pelearse continuamente con personas de su entorno, tener cambios significativos de ánimos, tener pensamientos persistentes, pensar en lastimarse o lastimar, no querer realizar tareas cotidianas, entre otras.

En Uruguay la salud mental es regulada por una ley, que fue aprobada recientemente, la Ley de Salud Mental, n.º 19.529, en el primer artículo hace mención a su principal objetivo:

Garantizar el derecho a la protección de la salud mental de los habitantes residentes en el país, con una perspectiva de respeto a los derechos humanos de todas las personas y particularmente de aquellas personas usuarias de los

servicios de salud mental en el marco del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Sus disposiciones son de orden público e interés social. (Uruguay, Poder Legislativo, 2017, art. 1).

La función de esta ley es garantizar los servicios de salud mental, fue elaborada desde el paradigma del modelo comunitario de salud mental, lo que compromete un enfoque de atención integral de las personas, habrá un abordaje interdisciplinario e intersectorial, el cual estará orientado a promover, al reforzamiento y la restitución de lazos sociales.

En cuanto al ámbito educativo, esta ley hace mención en el artículo 14 a la inclusión educativa y cultural de los niños y niñas:

En particular en el caso de niñas, niños y adolescentes, deberá protegerse el derecho a la educación a lo largo de todo el ciclo educativo, contemplando las necesidades específicas de acuerdo con la severidad de su trastorno y las condiciones sociofamiliares y culturales. (Uruguay, Poder Legislativo, 2017, art. 14)

Ahora que se definió la salud mental, se hará mención de la dimensión emocional lo cual se sabe que tiene una fuerte incidencia sobre esta, según Miguel Santos Guerra (2004) “La trama de las emociones y de los afectos se ha mantenido oculta en la escuela. Como si no existiera.” Sin embargo, todos saben que los sentimientos entran con cada persona a la institución, no queda fuera, además dentro se cultivan nuevos sentimientos. La arqueología de los sentimientos de la que hace mención el autor, dice que ella “protege esos "tesoros" emocionales, los cuida, los trabaja, los expone a la contemplación y a la admiración de todos.”

Al hablar de educación sentimental, se podrá incluir la esfera de las actitudes, de las emociones, de la autoestima, de las relaciones con los otros, el autoconcepto, de los motivos, entre otros. La educación sentimental es planificada y con intencionalidad, se busca conseguir

la aceptación de cada uno, el conocimiento del otro, convivir con los otros, tener una relación respetuosa y solidaria.

Hay niños que no logran satisfacer sus necesidades psicológicas, es por ello que lo manifiestan de maneras distintas dentro del aula, Miguel Santos Guerra lo menciona de la siguiente manera:

Todas las personas tenemos una serie de necesidades que deben ser satisfechas. De lo contrario se generan estados conflictivos de frustración, ansiedad, agresividad... La necesidad supone una carencia, una falta de "algo" y genera un impulso que nos hace tender hacia su satisfacción. Estas necesidades pueden ser ignoradas. El individuo puede actuar como si no existieran, pero no por eso se suprimen o se eliminan. Se pueden satisfacer de un modo ordenado o incorrecto. Entonces se produce malestar, inmadurez o conflicto. (Miguel Santos Guerra, 2004, p. 56)

Es por ello que el docente deberá de estar atento para poder ayudarlo a que esas necesidades sean de a poco satisfechas, convirtiéndose en un agente de salud mental positiva, lo cuál se desarrollará a continuación.

Siguiendo se podrá explicar qué implica ser agente de salud mental, según Ariel Gold y Alicia Gómez (2017) es la persona que impacta en el desarrollo emocional de otra. Además serán los vínculos significativos que se establezcan con los demás en un medio físico, llamado por los autores “medio vincular”.

El ser humano tiene cierta lentitud en su desarrollo lo que hace es que dependa de otros durante varios años, los “agentes de salud mental de primer orden” -según los autores- qué son los padres. Seguido de los padres existen otros agentes, en donde los niños están

varias horas del día a su cuidado, esto son los maestros. Ellos son preeminentes porque trabajan todos los días con niños, incidiendo en su psiquismo en desarrollo, el impacto en el desarrollo emocional de otra persona es complejo, más aún si estas personas son niños. El maestro como agente de salud mental impacta en la psiquis de los niños “para bien”, dejando en evidencia el papel fundamental que cumple el docente en el desarrollo del niño.

Ariel Gold y Alicia Gómez (2017) afirman lo siguiente:

... los educadores formales se transforman en figuras clave, ya que los vínculos afectivos que la persona establece durante sus primeros años de vida son una de las bases más sólidas de su desarrollo. A través de los lazos que los niños establecen con los adultos significativos, se desarrolla la empatía y la capacidad de preocuparse por los demás. De estos vínculos nace la posibilidad de aceptarse y quererse a sí mismo. (p.10)

El docente al ejercer su función está posicionado en un terreno para transformarse en un agente de salud mental. El hablar de desarrollo emocional puede ser entendido cómo un proceso en el psiquismo, donde se va armando la identidad, la seguridad, la confianza en uno mismo y el entorno, desde niños. El proceso de cada niño será distinto y único.

Para que el docente sea un agente de salud mental positivo debe solicitar ayuda con el equipo multidisciplinario que se encuentre trabajando en la escuela, según Skliar (s.f) “uno de los desafíos centrales de los psicólogos que trabajan en escuelas, es la de construir intervenciones en situación, allí donde la trama social presenta a los actores institucionales de la escuela escenarios y problemáticas que desbordan ‘lo escolar’.”. Es en donde los profesionales de la salud y educación tiene que trabajar en equipo, para poder brindarle al niño garantías de un buen desarrollo, para Alejandro de Barbieri (2020) “el trabajo en equipo nos recuerda que somos parte de una comunidad y que el sentido de la vida se respira en cada familia, en cada escuela y en cada lugar de trabajo.”

Al querer ayudar al otro, en este caso el docente al niño, existe un posicionamiento ético de la hospitalidad y la experiencia en educación, siguiendo a Bárcena y Mélich (2014) “el posicionamiento ético refiere a asumir responsabilidad por el otro; responsabilidad en la que está basada cualquier relación educativa.”. La responsabilidad por el otro que mencionan los autores se puede reconocer en las figuras de hospitalidad y la experiencia en educación, como recibir al otro en su alteridad constitutiva (Skliar, 2011). Por otra parte la experiencia, en donde Skliar & Larrosa (2011) afirman que “refiere aquello que le pasa a la persona en la acción o en la práctica y que supone, en suma, que lo real se mantenga en su alteridad constitutiva.”, es por ello que lo ideal es llevar a la práctica ética el acogimiento hospitalario a los niños y niñas en las instituciones educativas que transitan diariamente.

Ese otro que mencionan los autores Skliar & Larrosa (2011), son aquellos alumnos que tienen modos de ser distintos que los demás, modos de moverse, de mirar, de ser, de sentir, de oír, son estudiantes que cuestionan al mundo mediante sus respectivos modos, los cuales hacen generar un cambio en las aulas. Existen maestros que perciben esos modos, perciben ese “otro de la pedagogía”, y es donde inicia la construcción de una relación que tiene como finalidad el acoger a ese otro en su singularidad, brindándole un lugar en el aula, en la escuela. Siguiendo a Larrosa, al hablar de “singularidad”, el autor afirma que:

La experiencia se abre a lo real como singular, es decir, como inidentificable, como irrepresentable, como incomprendible. Y también como incomparable, como irrepetible, como extraordinario, como único, como insólito, como sorprendente. Es decir, como otro (de lo que yo puedo identificar, de lo que yo puedo representar, de lo que yo puedo comprender). La posibilidad de la experiencia supone, por tanto, la suspensión de una serie de voluntades: la voluntad de identificar, la voluntad de representar, la voluntad de comprender. La posibilidad

de la experiencia supo-ne, en suma, que lo real se mantenga en su alteridad constitutiva. (Larrosa, 2011, p.32).

Entonces, ¿qué es lo que se pone en juego al pensar y sentir la cuestión del cuidado del otro?, el desafío inicial para el cuidado del otro supone según Skliar:

La deconstrucción de esa imagen determinada y prefijada del otro, de ese supuesto saber acerca del otro, de esos dispositivos racionales y técnicos que describen y etiquetan al otro. Y el desafío inicial tiene que ver, también, con entender cómo la mirada del otro cambia nuestra propia mirada, cómo la palabra del otro cambia nuestra propia palabra y cómo, finalmente, el rostro del otro nos obliga a sentirnos responsables éticamente. (Skliar, s.f., p. 18).

El cuidado del otro obliga a generar un vínculo, entre el docente y el educando, al identificar una dificultad mental, “el primer paso es escuchar y luego hablar o pasar a la acción; no basta con solo escuchar. La escucha nos pone en el lugar del otro, nos permite conocer sus miedos y también sus capacidades” afirma De Barbieri (2020). A los niños les hace falta vínculos significativos, ser queridos y luego recién brindarles los conocimientos, deberán de aprender a ser y a convivir con los demás , es en este tiempo predomina lo individual, en donde cada uno se preocupa solo por si mismo. Sin darle el lugar al otro.

Al identificar a ese otro, hay que darse cuenta que cada persona tiene que dejarle algo a ese otro, uno de los deberes que tiene el educador hoy en sí es ayudar a que los niños se de cuenta que es un ser con otros seres, él es un otro para el resto. De Barbieri (2020) hace mención al vínculo como un puente, “Cuando inauguramos un puente, conectamos dos espacios. Necesitamos conectar el espacio vital del alumno y su familia con el espacio vital del docente, el aula y el centro educativo. Debemos trabajar para confiar en esta posibilidad y

hacerla real. Para tejer puentes que comuniquen, que oxigenen el aire y nos revitalicen por dentro y por fuera”.

Como se mencionó anteriormente, para, que el maestro sea un agente de salud mental positivo también debe de trabajar en equipo, y no solo con otros profesionales, sino que también con las familias, generar una vínculo entre centro educativo - aula- familia, para que es vínculo de frutos deberá de haber confianza, en este momento existe una desconfianza mutua, las familias desconfían de la escuela y la escuela de las familias, las maestras no confían en los padres y los padres en las maestras, en algunas ocasiones se presentan quejas y disconformidad, De Barbieri (2020) también hace mención al miedo, cito: “muchas veces esto empeora cuando, por "mie-do a los padres", al reclamo y a la quejas, los directores de escuela no favorecen los encuentros, charlas y talleres. Así, lo primero que hay que hacer es dejar el miedo para restaurar la confianza y la escucha. Si nos aislamos en el despacho del director, los padres aumentarán el disgusto y la queja y las demandas se trasladarán con más enojo hacia la maestra.”. Este tipo de talleres pueden ser de índole psi- coeducativos para ayudar a los padres a que trabajen con sus hijos en los hogares en su rol, entonces la maestra no se cansa de realizar el “rol parental”.

Encontramos, necesariamente, distintos niveles de implicación y preocupación.

Hay familias preocupadas por la educación, otras más lejanas al tema o despreocupadas. Hay familias que se preocupan en demasía y otras ausentes totalmente, pero, en cualquier caso, la familia es siempre la primera implicada en el desarrollo del niño.

Siguiendo a Óscar González, una familia preocupada es una familia implicada en el proceso educativo de su hijo.

Las familias que se preocupan, en la justa medida, suman valor al proceso educativo, son líderes que llaman y convocan a otros padres a las reuniones y el

centro educativo las considera un valor. Reciben con agrado cuando el docente debe hacer un señalamiento o un cambio. No suelen oponer resistencia a la palabra del docente. Son familias que se alían en el proceso y toman cada hecho educativo como una oportunidad para charlar y modificar conductas en casa. Compromiso es prometer con, es estar juntos en el proceso de crecer. (De Barbieri, 2020, p.p. 249-250)

En consecuencia, se puede decir que la responsabilidad educativa no es sólo de la escuela en la primera instancia, pero la escuela y los respectivos docentes de ésta, están siendo el primer agente socializador, por la causa de la educación escasa intrafamiliar. Los niños tienen la necesidad de que se restaure la palabra de autoridad del maestro, el cuál será uno de sus referentes afectivos. Siguiendo De Barbieri(2020) “La responsabilidad es una tarea compartida entre escuela y familia.”.

Por estas razones la confianza de la que habla De Barbieri (2020) ayudará a los procesos formativos del educando, afirma que “restaurar esta relación en confianza, en diálogo, en trabajo de equipo, se volverá clave para los procesos formativos del alumno, no solo en su desarrollo intelectual sino en el desarrollo de habilidades emocionales .”

Finalizando este apartado, otra manera de que el docente adoptará la responsabilidad educativa, es formarse para trabajar con estos niños con dificultades o problemas mentales, lo cual es a criterio propio hacerlo o no, esto se da debido a que la formación cuando se es estudiante en Maestro en Educación Primaria no lo proporciona, en Plan actual 2008, tiene en cuarto año de la formación, en el último semestre, el Seminario de Aprendizaje e Inclusión, éste tiene pocas horas, dándose contenidos en un período de tiempo escaso, por otra parte las prácticas docentes inician en segundo año, y este seminario se encuentra recién al finalizar la carrera. Calvo menciona el compromiso necesario por parte de los sistemas educativos:

“No obstante, para garantizar una educación inclusiva, es necesario el compromiso del sistema educativo como un todo. Así, en el nivel de la macro política, los sistemas educativos necesitan asignar recursos en forma específica a los programas de inclusión educativa y requieren propender a su monitoreo y evaluación; igualmente asegurar una legislación nacional y compromisos regionales que generen las garantías adecuadas para el desarrollo de políticas de inclusión” (Calvo, 2013).

Es inevitable que el docente conozca los contextos en donde va a desempeñar su labor, además que tenga las competencias didácticas pertinentes, para que así el proceso educativo de los educandos sea de la mejor manera posible llevado a cabo.

7. Marco metodológico

Según Torres & Gómez (2009) las estrategias metodológicas son un conjunto de procedimientos con un objetivo determinado; el aprendizaje significativo.

Las metodologías se denominan como mecanismos concretos, que proceden de una posición teórica, una metodología de buena calidad es al realizarse una combinación de metodologías, para poder hacer una selección acorde se tendrán que conocer previamente sus ventajas y desventajas, para poder definir claramente el cometido final.

Quintero (2011) afirma que las estrategias metodológicas son las que permiten identificar principios y criterios, a través de métodos, técnicas y procedimientos que constituyen una secuencia ordenada y planificada permitiendo la construcción de conocimientos durante el proceso enseñanza-aprendizaje.

Este trabajo final se encuentra bajo el paradigma cualitativo, persigue recoger datos sobre la intervención que tiene el maestro al enfrentarse a un niño con problemas mentales, mediante entrevistas, cuáles son sus experiencias, cómo han afrontado estas situaciones. Por otra parte el enfoque es naturalista, porque la información que se recabará será de forma directa con los entrevistados. Además, se realizará un abordaje descriptivo, buscando describir las experiencias de los docentes en relación a su intervención sobre los niños con problemas o dificultades de salud mental.

8. Análisis del problema

En este apartado, se dará cuenta del resultado de este trabajo final, se hará relación sus datos con el marco conceptual propuesto. Retomando lo escrito por De Barbieri (2020) en su libro *“Educar sin culpa”* se puede citar lo siguiente: “confianza, en diálogo, en trabajo de equipo, se volverá clave para los procesos formativos del alumno, no solo en su desarrollo intelectual sino en el desarrollo de habilidades emocionales como la empatía, la asertividad, el liderazgo, la autonomía, la confianza.”.

Iniciando con el análisis individual de las entrevistas realizadas, se partió de tres categorías de análisis, las mismas originadas en los objetivos de este trabajo: poca ayuda de equipos multidisciplinarios en las escuelas, involucramiento del maestro, y escasa formación del maestro en el área de inclusión.

De acuerdo con los datos aportados por los entrevistados se pudo constatar, que no se da realmente el trabajo en equipo del que habla el autor anteriormente citado, lo cual sería lo ideal para poder apoyar los procesos formativos del alumno, ya que el equipo multidisciplinario (un asistente social y un psicólogo) que trabaja en la escuela x es el mismo para todo el territorio departamental de Paysandú (aproximadamente 109 escuelas), es por ello que estos dos profesionales tienen una alta demanda de escuelas por visitar. Siguiendo con lo proporcionado por los entrevistados luego de identificar un niño con dificultades mentales se le comunica a la dirección, prosiguiendo una entrevista con la familia y luego se llama al equipo multidisciplinario, el cual se los agenda para cuando tengan disponibilidad horaria. Para que se dé el trabajo en equipo tiene que existir un apoyo constante entre familia-institución (dirección y docentes)- equipo multidisciplinario, lo cual no se da de la manera más favorable para el educando y el docente.

En la segunda categoría se encuentra el involucramiento del maestro, en este sentido es prudente, para poder explicar la situación, traer el concepto de Bárcena y Mélich (2014)

“el posicionamiento ético refiere a asumir responsabilidad por el otro; responsabilidad en la que está basada cualquier relación educativa.”. Luego siguiendo con De Barbieri (2020) “el primer paso es escuchar y luego hablar o pasar a la acción; no basta con solo escuchar. La escucha nos pone en el lugar del otro, nos permite conocer sus miedos y también sus capacidades”.

En cada una de las entrevista se notó el compromiso, dedicación vocación e involucramiento de cada docente al detectar un niño con dificultades o problemas de salud mental, no sólo echaban y observaban al niño sino que también pasaban a la acción, asumen la responsabilidad por el otro. No son docentes solo para transmitir conocimientos, sino que es el estar atento a la sensibilidad, a las emociones, a lo que a simple vista parece no perceptible, al cambio de conducta como dice el Educador Social entrevistado. Se identifican docentes presentes, no docentes que miran hacia otro lado y no se involucran, estos luego de tener la entrevista buscan las estrategias pertinentes para trabajar con ellos, lo cual se relaciona con la categoría de análisis a continuación.

Finalmente la categoría de análisis número tres es la escasa formación del maestro en el área (inclusión), según Calvo (2013) “Los docentes formados para la inclusión educativa requiere tener competencias para el trabajo en equipo y para conformar grupos multidisciplinarios, en aras de favorecer una comprensión y una atención integral a la vulnerabilidad.”. Siguiendo con “Formar un docente para la inclusión educativa requiere el conocimiento y el adecuado manejo de un amplio repertorio de estrategias didácticas que permitan llegar con la metodología más adecuada a las condiciones de los alumnos.”.

Se evidenció que los docentes optan por formarse de forma autónoma, es decir, formarse cuando se les presentó un caso puntual, por su cuenta, buscando estrategias para poder trabajar con ciertos niños, sin ser ésta formación brindada cuando eran estudiantes de Maestros en Educación Primaria.

9. Conclusiones

Es de suma importancia que en las instituciones escolares se incorporen equipos multidisciplinarios permanentes para el apoyo de los docentes, para que puedan intervenir en ocasiones que sean pertinentes. Si se piensa desde la hospitalidad en este tiempo, se tendrá que diseñar intervenciones, protocolos, para poder albergar aquellos niños que necesitan una ayuda en el aspecto mental. Siguiendo a Skliar y Larrosa (2011) se plantea el “Abrirse a la posibilidad de la experiencia”. Cito: “Experiencia que supone la presencia de otro; otro distinto de sí mismo y otro distinto de la representación que se tiene del otro como estudiante, maestro, padre, profesional del área de psicología. Experiencia que, entonces, no puede prescindir de la disposición de ir ‘deshaciendo’ nuestras categorías para poder albergar lo inesperado, lo imprevisto, aquello que irrumpe y nos sorprende.”. Reconocer al otro (en este caso el niño), estar a disposición de generar con las intervenciones en las mejores condiciones para los niños que así lo requieran, brindar una ayuda para que los procesos de aprendizaje y de socialización sean los más saludables que se pueda. Es en esta medida que los docentes están siendo responsables por el otro, sosteniendo lo ético por la profesión.

Por otra parte, sería beneficioso para las generaciones venideras, pensar en un nuevo plan en la formación docente en Maestros de Educación Primaria, asignaturas, talleres, seminarios que involucren aún más aspectos psicológicos, que apelen a fomentar la inclusión, que haya asignaturas propias que enseñen a poder brindarles a los niños la mejor inclusión posible en las aulas, en la institución, en el aprendizaje, en la socialización.

Desde esta posición se espera que este escrito aporte insumos para seguir pensando acerca de la salud mental de los niños en las escuelas, las maneras de intervención de los docentes y la ayuda que estos cuentan por parte de equipos multidisciplinarios.

Finalmente es provechoso recordar las palabras de Skliar & Larrosa (2011) “(...) no son textos que nos dicen lo que hay que escuchar, sino que son invitaciones para ponernos a

escuchar, a sentir. No son textos escritos para decir lo que hay que pensar, sino que están hechos para que, al leerlos, nos pongamos a pensar. No están aquí para decirnos quién es el otro, sino para suspender las certezas que nos resuelven la pregunta.”

10. Bibliografía:

- Bárcena, F. & Mélich, J. C. (2014). La educación como acontecimiento ético. Natalidad, narración y hospitalidad. Buenos Aires: Miño y Dávila.
- Calvo; G. (2013). LA FORMACIÓN DE DOCENTES PARA LA INCLUSIÓN EDUCATIVA. Pág. Educ. vol.6 no.1 Montevideo.
- De Barbieri, A. (2020). Educar sin culpa. Colección: Bienestar Emocional en Familia. Penguin Random House Editorial S.A: Uruguay, Montevideo.
- Echeverría; J & Acuña; V (2015). De la hospitalidad y la experiencia en educación. Pensando el rol de los equipos técnicos de psicología en las escuelas. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.
- Gold, A y Gómez, A. (2017). Psicoeducar 1: Algunas claves para entender más a nuestros alumnos. Planeta.
- Revista: Situación de bienestar psicosocial y SALUD MENTAL en adolescentes y jóvenes en Uruguay Setiembre 2022, autoría: INJU, UNICEF. Extraído de:
<https://www.unicef.org/uruguay/informes/situacion-de-bienestar-psicosocial-y-salud-mental-en-adolescentes-y-jovenes-en-Uruguay>
- Skliar; C. (s.f.). *El cuidado del otro*. Dirección Nacional de Gestión Curricular y Formación Docente.
- Skliar, C. & Larrosa, J. (2011). *Experiencia y alteridad en educación*. Rosario: Homo Sapiens/FLACSO.

11. Webgrafia:

- <https://www.elobservador.com.uy/nota/-el-maestro-toma-el-cerebro-de-tu-hijo-y-lo-moldea-es-importante--2017420500>
- <https://illinoisearlylearning.org/es/answers/mentalhealth-sp/>
- <https://www.etapainfantil.com/importancia-buena-salud-mental-primera-infancia>
- <https://illinoisearlylearning.org/es/answers/mentalhealth-sp/>
- https://www.psicologos.org.uy/Plan_Nacional_Salud_Mental.pdf

12. Anexos

Entrevista 1: psicopedagogas

Entrevistador: ¿De qué manera se trabaja para que ese maestro se convierta en un agente positivo?

Psicopedagoga 1: Cuando conocemos el niño hacemos como una especie de evaluación cortita para ver más o menos, en qué área tiene más fortaleza y en base a eso, entonces queríamos ver cómo va en un grupo grande con la maestra que la que lo ve todos los días en realidad, porque nosotros lo vemos un ratito nada más, no es lo mismo el comportamiento en un grupo grande que tenemos con otro, por ejemplo, el grupo reducido, entonces claro también tratamos de ver qué dicen en la escuela y seguimos con los padres en realidad como un trabajo en conjunto entre la familia, la escuela y nosotras, porque nosotras lo vemos un ratito acá, en unas horas, y en la casa casi todo el tiempo.

Psicopedagoga 2: Claro, como que nos apoyados desde los 3, familia, escuela y nosotras, por eso le diría reunirte intercambiar estrategia o dar sugerencias o que nos den también a nosotras, si pasa algún caso puntual también que la maestra nos contacta nosotras para ver también qué está pasando ¿no? Porque a veces no se... te puede afectar en un divorcio, por ejemplo emocional que le toca la parte de aprendizaje también como siempre. Qué actividades que no puede concentrarse, si pasa tal cosa en la familia, cuesta tal otra. Como que te ayuda a entender y trabajar específico.

Entrevistador: ¿Ya están seleccionadas para esta escuela?

Psicopedagoga 1: Digamos, por ejemplo, que venimos porque un niño va a nuestro centro privado, entonces le pedimos a su abuela el contacto de la maestra, la cual siempre estuvo dispuesta con nosotras y nos recibió en la escuela para poder tener un intercambio.

Entrevista 2: Directora escuela

Entrevistador: ¿Cómo consideras la salud mental? ¿Cómo la defines?

Directora: La Salud Mental y bueno, es un estado.. es un estado de las personas, la salud mental lo manejamos por este... por estar bien emocionalmente equilibrado. Bueno que podamos resolver problemas y que no nos desestabilicen las situaciones que se nos presentan más que nada, si eso salud mental en los niños y los adultos es el estar, el estar saludable físicamente y por supuesto mentalmente que sería una de las cosas más importantes que tenemos tener en cuenta, cómo puede intervenir el maestro con un problema de salud mental en un estudiante.

Entrevistador: ¿Cómo puede intervenir el maestro en un problema de salud mental de un estudiante? ¿De qué manera intervienen?

Directora: Y bueno primero detectando algunas situaciones que no son no pertenecen a la normalidad como quien dice y después buscando ayuda en la escuela cuenta con un equipo multidisciplinario el cuál tiene anclaje en esta institución hace dos años y nosotros hacemos derivaciones de niños cuando cuando el maestro detecta alguna anomalía o alguna diferencia con respecto a lo que hace o lo que sucede diariamente, puede ser que tenga ninguna estabilidad emocional desde antes del hogar, cuando tienen conflictos o problemas de relacionamiento con los compañeros. Aparte también de tener algún este inconveniente o en la parte pedagógica descendido pedagógicamente todo eso el maestro detecta, se pide ayuda, se deriva y el equipo hace entrevistas con la familia y con el niño hace un seguimiento y después se hace una derivación ya sea psiquiatra infantil, psicólogo, se busca ayuda del profesional.

Entrevistador: ¿El equipo multidisciplinario por quienes se compone?

Directora: Se compone por... esta dividido, acá viene una asistente social y una psicóloga a la escuela, el anclaje lo tienen esas dos profesionales, que todos los casos que nosotros

tenemos, creemos, ya sea por problemas de salud mental, que nosotros creemos que tiene problemas de salud mental o de convivencia o de violencia en el hogar, todos esos casos ellos los abordan, nosotros derivamos, le explicamos en la descripción del caso y eso después este hacen la entrevista en hacer una devolución y bueno, en qué derivación o a qué profesional pueden acudir en ese caso.

Entrevistador: ¿El maestro y el centro y el maestro hacen el seguimiento del caso y piden informes?

Directora: En realidad los médicos no nos hacen informes de devolución, no hacen devoluciones, pero las del equipo sí, las del equipo no se hacen devoluciones, después el maestro tiene todo lo que tiene que ver con las observaciones en guri, que va que va anotando todo lo que sucede, esa sería como la historia del niño que el maestro del año siguiente puede ingresar y leer todo lo que ha pasado y si se desea continuar con con el apoyo, se puede hacer el maestro tiene eso y después le das informes a la familia cuando le piden que el psiquiatra que solicité un informe pedagógico nuestro las un informe de todo lo que tiene que ver con lo pedagógico en el aula y el profesional ve que derivación hace hasta hay niños que los han medicado, que lo hace el psiquiatra, la familia bueno, sostiene ese tratamiento en el tiempo hasta que le dan de alta.

Entrevistador: ¿Así que sería un trabajo en conjunto?

Directora: Si es un trabajo en equipo, la familia, el maestro, el equipo de dirección y el equipo multidisciplinario.

Y que cada vez cada vez se detectan más niños este... con no sé si decir desequilibrio, pero con este con pautas de convivencia que dan entender que tienen algún problema como que hay cada vez más y que los estamos detectando, por ejemplo, en el caso de los niños autistas

detener 1 o 2 niños tenemos hemos detectado unos cuantos en todo en toda la institución y no sabemos las causas, no tenemos conocimiento, de cuál puede ser la causa de que de que haya en este momento tantos niños con esa patología y pero ta, lo hemos detectado, y lo que también es hemos intentado hacer es que el maestro se puede actualizar y profesionalizar en esos aspectos para que puedan abordar el tema porque nosotros era desconocido y como el protocolo de inclusión hace que esos niños asistan a la escuela comunes como las nuestras, el maestro tiene que buscar también la manera de ver cómo lo trabaja en el aula este, como profesionalizarse todo el tiempo. Nosotros no recibimos la formación la tenemos que hacer en servicio cuando nos aparece este tipo de niño.

Entrevista maestra

Entrevistador: ¿Cómo consideras la salud mental? ¿Cómo la defines?

Maestra: Es el básico para el funcionamiento integral del ser humano

Entrevistador: ¿Cómo puede intervenir en un problema de Salud Mental en un estudiante?

¿De qué manera?

Maestra: Primero que nada haciendo entrevista con la familia solicitando los estudios pertinentes a los especializados, a los médicos especializados y tercero buscando estrategias acordé al diagnóstico realizado por un médico bien.

Entrevistador: ¿Con quién buscas ayuda? ¿ Hay algún equipo multidisciplinario en la escuela?

Maestra: Pasó 1 comunicación con dirección ahí recién la solicitud entrevista con la familia con equipo de dirección presente y ahí se hace la solicitud del equipo multidisciplinario para empezar a trabajar y como proceden los del equipo, el equipo multidisciplinario primero lo que hace es venir a la escuela.

Escuchar en la entrevista al adulto referente y después ellos siguen otras vías que la verdad que no las tengo muy clara porque si te soy sincera la teoría es maravillosa, pero la práctica porque el equipo multidisciplinario obviamente es uno para todo creo que hay dos psicólogos para todo el departamento entonces como que no dan mucho gasto, creo que son dos son dos psicólogos dos asistentes sociales. Entonces siempre con el equipo después eso si.. siguen una vía aparte este haciendo seguimiento a la familia.

Nosotros lo que hacemos diagnosticar solicitar y derivar así que quién quién más se atiene esta situación emergente serían ustedes y también la dirección está así que el maestro puedo hacer un seguimiento de caso le dan algún informe si nosotros tenemos que tener la copia del informe este del especialista y de las estrategias que tenemos que utilizar ya sean indicadas por ellos o buscar por nosotros según el diagnóstico y lo tenemos que registrar todo bien y toda esa estrategia las tenés que buscar solita si tenés que buscar apoyo en otros lugares buscar bibliografía de herramienta, lamentablemente no nos formamos para esto.

En algunos momentos pedís entrevista con los padres y no todos te responden, tengo una niña que tiene el informe de los profesionales de hace 3 años y no ha hecho más el seguimiento,

Entrevista Educador social

Entrevistador: ¿Qué rol entiende usted que cumple el maestro en la intervención por la salud mental de un niño?

Educador social: Bueno, me parece que en términos generales, en relación a la salud mental, el rol que debe cumplir un maestro me parece que es vital y es clave. Tiene que ver con el acompañamiento que hay, que es un concepto más transversal, que no hablo solamente de la transmisión de ciertos contenidos, lo que sería como la función clave del maestro, sino que es el estar atento a la sensibilidad, a las emociones, a lo que a simple vista parece no perceptible,

pero que igualmente uno, conviviendo en el aula, se da cuenta de que esas pequeñas modificaciones de humor o de comportamiento, a veces pequeñas modificaciones de no sé o la llegada, por ejemplo, o alguna modificación en la conducta, tiene que ver con eso, con el estar atento y con que me interese, con quien importe que el actuar sobre su persona. Y me parece que la función sobre todo es primero la de poder estar atento a las señales. Cuando se da no funciona y mejorará la salud mental, sobre todo en el tiempo que estamos viviendo ahora. Que bueno que el suicidio y otras conductas auto lesivas están siendo tan comunes incluso en la niñez.

O sea, es complejo y tiene que ver también con el sistema en el que vivimos. Entonces la función sería primero la de poder estar atento y detectar eso. No sé que eso no me pasa por el costado y que yo no me doy cuenta y para eso tengo que afinar la mirada, tengo que aprender a mirar. Hay que educar la mirada porque uno aprende a mirar esas cosas cuando uno está formado, cuándo y para eso me parece que hay que leer sobre salud mental, hay que ver como indicadores y eso en primer lugar y en segundo, una vez que yo afinó la mirada.

Además es poder pensar cómo trabajar la situación, que la situación no la voy a trabajar solo.

No es que yo pueda hacer un acompañamiento pedagógico dentro del aula para sostener emotivamente esa persona, pero necesito de una comunidad, de un entorno, de una red que me permita trabajar eso. Y eso generalmente se logra. No sé, a veces tiene que ver con

convocar a la familia, pero a veces tiene que ver con convocar no solo a la familia, sino a un referente médico o a una compañía, alguien que haga un acompañamiento más terapéutico.

Y eso me parece que la escuela tiene esa función también de no en ese sentido, de sobre diagnosticar no, pero sí de cuando, cuando vemos casos que son complejos, de actuar en consecuencia y no en la soledad de la escuela. No, porque la escuela con algunas cosas no fue a la escuela. No, esto no hay un acompañamiento terapéutico, no lo puede dar, no lo puede

brindar. Una cosa que tiene es muy limitada, entonces parece que va por ahí como la doble función de los maestros.