



## LAS IDEAS DE LOS ESTUDIANTES DE SECUNDARIA ACERCA DE LA SALUD MENTAL Y EL TRATAMIENTO DE LOS TRASTORNOS DEPRESIÓN Y ANSIEDAD

**Luisa Ambrosio Luz**

*Instituto de Ciencias Aplicadas y Tecnología, Universidad Nacional Autónoma de México*

[luisa.ambluz@gmail.com](mailto:luisa.ambluz@gmail.com)

**Elena Calderón Canales**

*Instituto de Ciencias Aplicadas y Tecnología, Universidad Nacional Autónoma de México*

[elena.calderon@icat.unam.mx](mailto:elena.calderon@icat.unam.mx)

**Área temática:** Educación en campos disciplinares

**Línea temática:** Educación para la salud

**Tipo de ponencia:** Reporte parcial o final de investigación



### Resumen

El objetivo de la presente investigación consistió en examinar las ideas que construyen los estudiantes de secundaria acerca de la salud mental y los trastornos mentales, en específico acerca de cómo tratar la depresión y ansiedad. Participaron 49 estudiantes de educación secundaria de primero, segundo y tercer grado, con un rango de edad de 12 a 16 años, quienes contestaron un cuestionario que examinaba qué entienden por salud mental y qué consejo le darían a un joven que padece depresión, así como a un joven que padece ansiedad. Se construyeron categorías a partir de las respuestas siguiendo el método de análisis de contenido. Se encontró que la mayoría de los estudiantes definió la salud mental a partir de la presencia de emociones y pensamientos positivos, así como por la ausencia de emociones y pensamientos negativos, asimismo, solo algunos dieron ejemplos de trastornos mentales, entre los que destacan depresión, ansiedad y TDA. Además, para tratar los trastornos de depresión y ansiedad, los estudiantes recomendaron acciones que implican la responsabilidad del sujeto y la búsqueda de apoyo, en especial el psicológico. Los estudiantes hombres mencionaron en mayoría medida la responsabilidad personal, mientras que las mujeres indicaron en mayor medida la búsqueda de apoyo.

**Palabras clave:** Educación secundaria, salud mental, depresión, ansiedad, teorías implícitas.

## Introducción

La etapa de la adolescencia implica distintos cambios físicos, sociales y emocionales, los cuáles pueden hacer más probable la presencia de algún problema de salud mental. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (2021), alrededor del 14% de los jóvenes entre 10 a 19 años de edad padece algún trastorno mental, entre los principales se encuentran la depresión, la ansiedad y los trastornos del comportamiento. Asimismo, los trastornos mentales en esta etapa de vida podrían estar relacionados con comportamientos de riesgo, por ejemplo, el consumo de sustancias como tabaco, alcohol o drogas ilícitas, conductas antisociales, conductas autolesivas, relaciones sexuales sin protección, entre otros (Patel et al., 2008), los cuales pueden conllevar graves consecuencias no solo en la etapa de la adolescencia, sino también en etapas posteriores de la vida. Además, los jóvenes que padecen algún trastorno mental pueden sufrir discriminación, exclusión social, deterioro de la salud física e incluso dificultades educativas (OMS, 2021).

En esta etapa de vida, los adolescentes cuentan con más independencia con respecto al cuidado de su salud, empezando a tomar decisiones sobre su salud física y mental. Por consiguiente, es relevante promover la salud mental en los adolescentes, no solo para prevenir las consecuencias negativas, sino también para apoyarlos en la toma de decisiones en torno a su salud mental.

En el entorno escolar, se han realizado programas sobre educación o alfabetización en salud mental con adolescentes (Casañas et al., 2020; Olyani et al., 2021; Seedaket et al., 2020), los cuales buscan contribuir en la detección y reconocimiento de enfermedades mentales, así como en la búsqueda de apoyo y en la reducción del estigma. Por lo tanto, conocer lo que piensan los adolescentes con respecto a la salud mental y los trastornos mentales podría contribuir a desarrollar o mejorar las estrategias de estos programas de educación.

Las ideas de los jóvenes con respecto a la salud mental se han abordado en distintas investigaciones, por ejemplo, en las investigaciones de Armstrong et al., (2000) y Brooks et al., (2022), los participantes definieron la salud mental a partir de la ausencia de enfermedad mentales, y con términos positivos como felicidad o confianza, mientras que en la investigación de Johansson y colaboradores (2007), los adolescentes describieron la salud mental como una experiencia emocional, incluyendo emociones tanto positivas (sentirse feliz, sentirse en armonía, ser una buena persona, etc.) como negativas (sentirse infeliz, sentirse estresado, sentir falta de confianza), además de incluir emociones internas y hacia los demás, en específico hacia su familia y amigos. Asimismo, en la investigación de Willenberg et al. (2020), los jóvenes conceptualizaron la salud mental como felicidad, control personal y la capacidad de socializar con los demás.

Por otra parte, también se han investigado las ideas de los adolescentes con respecto a los trastornos mentales, en específico con respecto a la depresión (Aggarwal et al., 2016; Lubman et al., 2017; Singh et al., 2019), ansiedad (Hadjimina & Furnham, 2017) o ambos (Coles et al., 2016; Olsson & Kennedy et al., 2010; Pimenta et al., 2023), encontrando que en ocasiones los jóvenes

no identifican correctamente los síntomas o los propios trastornos mentales, en especial los adolescentes hombres en comparación con las mujeres, asimismo, sugieren fuentes de ayuda tanto formales (psicólogo, psiquiatra, consejero, etc.) como informales (familia, amigos, personas de confianza, etc.) y en algunos casos comentan sentirse avergonzados o juzgados al pedir apoyo, incluso, llegan a asociar características negativas con los trastornos mentales, por ejemplo, en el estudio de Aggarwal et al. (2016) los jóvenes consideraron la depresión como un signo de debilidad. De igual forma, se ha analizado el estigma asociado a la salud mental, que resulta relevante ya que limita el acceso a servicios de salud y puede afectar los procesos de recuperación, por ejemplo, en la investigación de Pimenta et al., 2023, se observó que era más probable que los jóvenes le recomendaran a un amigo buscar apoyo en comparación con que ellos mismos soliciten el apoyo en caso de requerirlo, debido a que consideran que esto podría traerles consecuencias negativas como ser criticados o juzgados.

Así como como las personas elaboran ideas o teorías sobre el mundo físico, los individuos también construyen teorías sobre los fenómenos psicológicos, por ejemplo: la inteligencia, el amor, la salud física y mental (Pozo, 2014), aunque estas teorías sobre el mundo psicológico podrían variar más por su carga cultural. Hay que destacar que nuestras teorías sobre estos procesos en muchas ocasiones están relacionadas con los estereotipos, ya que tienen la forma de teorías implícitas, en este caso sobre la salud mental. Este aspecto resulta relevante, ya que nuestras representaciones sobre el mundo mental pueden ser erróneas, por ejemplo, al concebir que la depresión es un rasgo o que solo las personas profundamente deprimidas se suicidan (Lilienfeld et al., 2012). En el mundo social y psicológico, nuestras ideas guían la forma en que nos comportamos e interpretamos el comportamiento de los demás (Jussim, 2012), para ello es necesario analizar el contenido de las teorías implícitas a fin de identificar estereotipos asociados o ciertas actitudes sociales que pueden tener un impacto en la identificación de un problema de salud o intervenir en un contexto para brindar atención.

A partir de estos elementos, la presente investigación tuvo como objetivo examinar las ideas que construyen los estudiantes acerca de la salud mental y los trastornos mentales, en específico sus ideas sobre cómo tratar la depresión y ansiedad.

## Método

### Participantes

Se seleccionaron de manera intencional a 49 estudiantes de educación secundaria (24 mujeres y 25 hombres), quienes cursaban los grados de primero ( $n = 17$ ), segundo ( $n = 18$ ) y tercero ( $n = 14$ ). La edad de los participantes tuvo un rango de 12 a 16 de años ( $M = 13.92$ ,  $DE = 0.90$ ). Los estudiantes asistían a una escuela secundaria pública en la Ciudad de México.

## Instrumento

Se diseñó un cuestionario con el objetivo de conocer las representaciones de los estudiantes acerca de la salud mental y los trastornos mentales. El cuestionario quedó conformado por los siguientes reactivos: ¿qué significa para ti la salud mental?, *si conoces algún trastorno mental anótalo*, ¿qué le aconsejarías hacer a un joven que padece depresión? y ¿qué le aconsejarías hacer a un joven que padece ansiedad?

## Procedimiento

Se contactó con la directora del plantel para explicarle el propósito de la investigación y pedir su colaboración. Asimismo, se solicitó la autorización de los padres de familia, por lo tanto, se incluyeron a aquellos estudiantes que contaban con dicha autorización y que además deseaban participar. La aplicación del cuestionario se realizó de manera grupal y se llevó a cabo en el salón de clases. Se les pidió a los estudiantes que respondieran lo que ellos creían u opinaban, y se les comentó que no era un examen por lo que no había respuestas correctas o incorrectas, además de recordarles que su información era confidencial. La aplicación tuvo una duración aproximada de 15 minutos. Las respuestas de los estudiantes se analizaron mediante el método de análisis de contenido, el cual consistió en leer las respuestas y proponer categorías a partir de ellas.

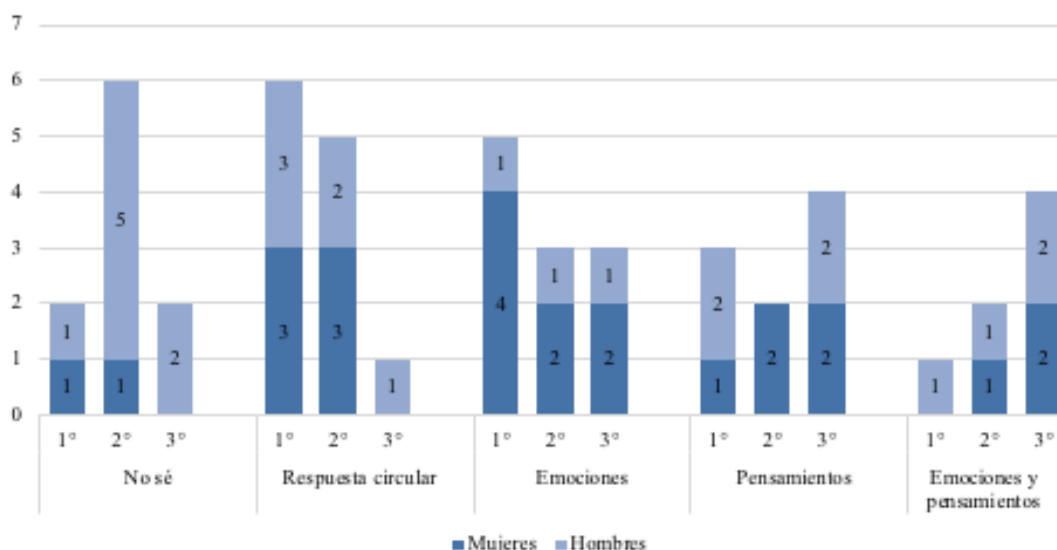
## Resultados

A continuación, se presentan los resultados analizados, se incluyeron las respuestas de algunos estudiantes y entre paréntesis se agregó su grado escolar.

### Salud mental y ejemplos de trastornos mentales

La mayoría de los estudiantes describió la salud mental a partir de emociones, pensamientos o ambos (ver Figura 1). No obstante, varios estudiantes, en su mayoría de primero y segundo grados, tuvieron dificultades al explicar lo que significaba para ellos la salud mental al responder “no sé”, así como al brindar respuestas circulares como “*tener una salud buena en tu mente*” (alumna de 1º) o “*estar bien mentalmente*” (alumno de 3º).

**Figura 1. Explicación de salud mental**



Las emociones fueron mencionadas en su mayoría por alumnas y en esta categoría se consideró que la salud mental consistía en sentirse bien emocionalmente, controlar las emociones, y fue relacionada con la presencia de emociones o sentimientos positivos, así como por la ausencia de emociones o sentimientos negativos. Por ejemplo, un estudiante de 1º comenta *“la salud mental es cuando estás tranquilo o tranquila, sin estrés, sin problemas, ni preocupación”*, asimismo, una alumna de 1º dijo *“el control de nuestras emociones o sentimientos que tengamos a diario”*.

Por otra parte, algunos participantes relacionaron la salud mental con los pensamientos, al considerar que consistía en tener pensamientos sanos, buenos o positivos y no tener pensamientos dañinos, malos o negativos, por ejemplo, *“es que tengas sanos pensamientos, que no estés pensando que te vayas a morir”* (alumno de 1º).

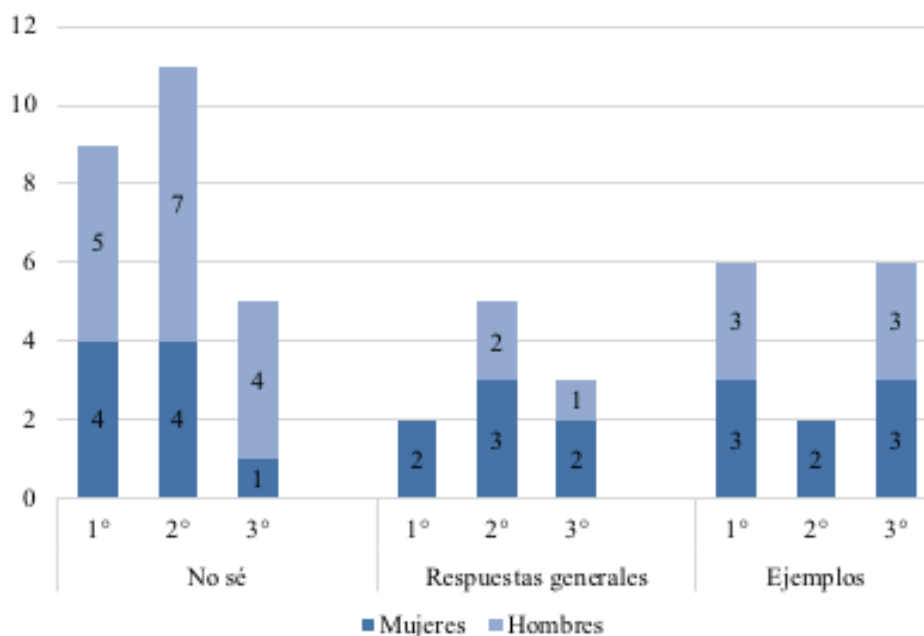
Por último, algunos estudiantes retomaron las dos categorías mencionadas previamente y explicaron la salud mental a partir de emociones y pensamientos, *“estar bien emocionalmente, pensar, hacer cosas positivas, estar en bien en autoestima”* (alumno de 3º), incluso dos estudiantes de tercer grado incluyeron la responsabilidad en sus explicaciones, *“tener una buena estabilidad emocional, sin deseo de acciones negativas y poco saludables, tener responsabilidad de las acciones y no pensar cosas absurdas”* (alumno de 3º).

Con respecto a los trastornos mentales (ver Figura 2), la mitad de los estudiantes no brindó ejemplos de ellos. Asimismo, algunos estudiantes dieron respuestas generales que consistían en características de los mismos, por ejemplo: *“sentirse mal emocionalmente”*, *“no quererse a sí mismo”*, *“un trauma”*. Por otra parte, entre los trastornos más mencionados se encontraron depresión, ansiedad, trastorno por déficit de atención, y trastorno de bipolaridad.

### Consejo a jóvenes con depresión o ansiedad

Los consejos brindados por los estudiantes al joven que padece depresión consistieron en sugerir acciones o pensamientos bajo la responsabilidad del propio sujeto, o la búsqueda de ayuda, asimismo, fueron pocos los estudiantes que respondieron no saber qué consejo brindar (ver Figura 3).

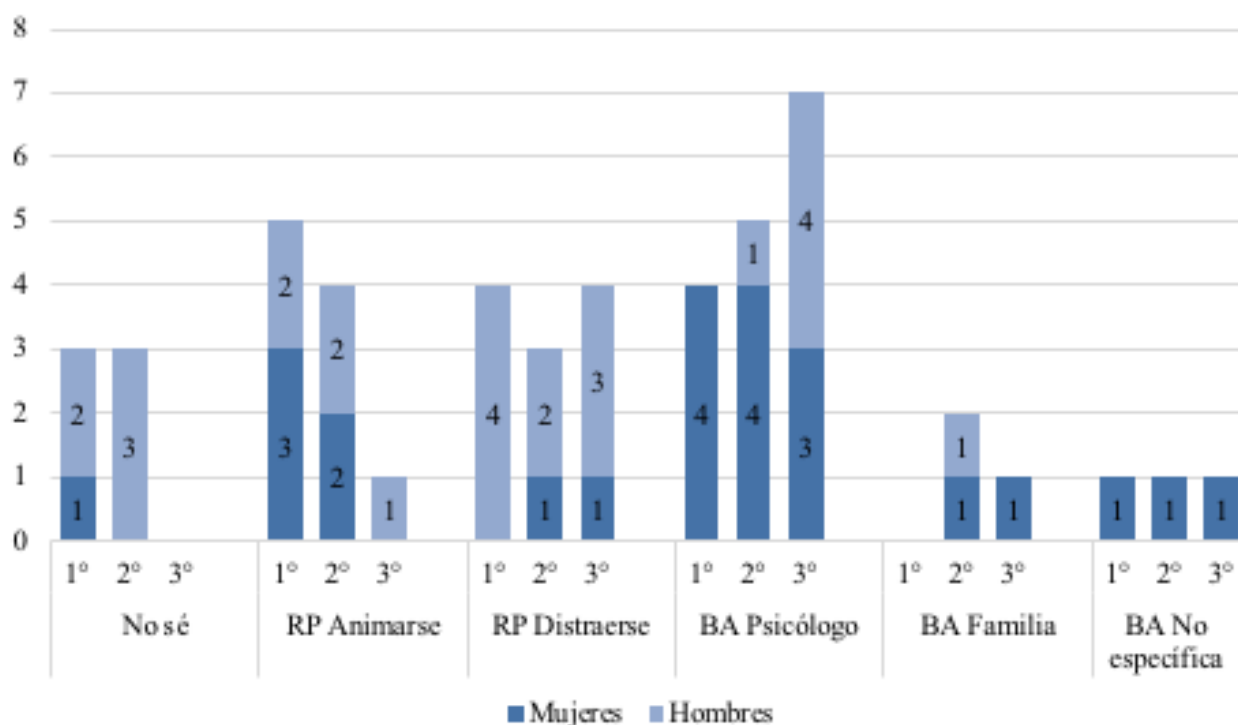
**Figura 2. Mención de trastornos mentales.**



Las acciones relacionadas con la responsabilidad personal fueron mencionadas por 21 estudiantes, en su mayoría hombres, quienes incluyeron acciones o pensamientos relacionados con animarse, como *“que le eche ganas, no se rinda y seguir adelante”* (alumno de 1º) o *“mantener todos esos malos sentimientos o pensamientos fuera”* (alumna de 2º), así como actividades recreativas o de distracción, por ejemplo, *“Que haga ejercicio o vaya a comer o dibuje o salga a dar la vuelta”* (alumno de 2º), *“pues que se despeje y que socialice más”* (alumno de 1º).

Por otra parte, 22 estudiantes, en su mayoría mujeres, sugirieron la búsqueda de ayuda, considerando la principal fuente de apoyo el acudir con el psicólogo *“que vaya con un psicólogo y que hable lo que le está pasando”* (alumna de 1º), seguido por la familia o simplemente buscar ayuda sin especificar con quién acudir. No obstante, a pesar de aconsejar buscar apoyo psicológico o familiar, algunos participantes también incluyeron acciones relacionadas con la responsabilidad personal, por ejemplo *“que trate de ver el lado bueno a la vida, que salga con amigos, que tome terapia psicológica”* (alumna de 2º).

**Figura 3. Consejo a joven con depresión**

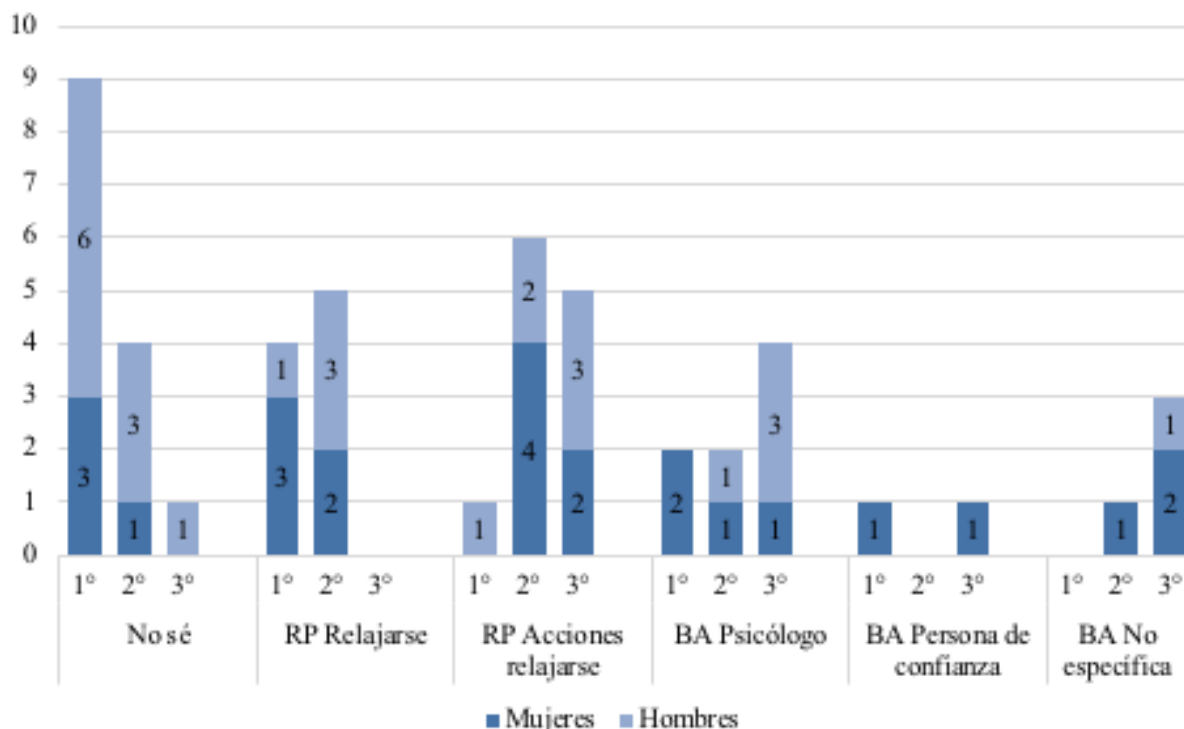


Nota. RP corresponde a responsabilidad personal y BA a búsqueda de ayuda.

En el caso de la ansiedad (ver Figura 4), la mayoría de los participantes consideraron acciones bajo la responsabilidad del sujeto, relacionadas con relajarse, calmarse o tranquilizarse “*pues que se tranquilice y no se altere y ya*” (alumno de 2º), e incluso algunos sugirieron acciones específicas para relajarse como hacer respiraciones, ejercicios o juegos, por ejemplo “*pues yo le aconsejaría que pues se tranquilice y que hay muchos juguetes y aparatos para bajar la ansiedad*” (alumno de 1º), “*controlar su respiración, pensar cosas que le agraden, no tomarse las cosas a pecho*” (alumno de 2º).

De igual forma, algunos participantes, en su mayoría mujeres, sugirieron la búsqueda de apoyo, principalmente por parte del psicólogo “*que vaya y/o asista con un psicólogo para saber el porqué de esa ansiedad*” (alumno de 3º) y en menor medida por personas de confianza o ayuda en general.

**Figura 4. Consejo a joven con ansiedad**



Nota. RP corresponde a responsabilidad personal y BA a búsqueda de ayuda.

### Discusión

Los estudiantes representaron la salud mental a partir de emociones y pensamientos, no obstante, algunos estudiantes de primero y segundo grados tuvieron dificultad para explicar dicho concepto, coincidiendo con lo encontrado por Armstrong y colaboradores (2000), donde los adolescentes más jóvenes describían la salud mental en términos de salud física o no brindaban alguna explicación. Por otra parte, las alumnas fueron las que más se centraron en las emociones al explicar lo que significaba la salud mental, utilizando en sus descripciones sentimientos positivos al igual que en la investigación de Johansson et al. (2007). Con respecto a los trastornos mentales, una gran parte de los estudiantes no brindó ejemplos sobre ellos, esto podría deberse al término utilizado, debido a que podrían identificarlos con otros términos como problemas mentales, sin embargo, también podría relacionarse con cómo definen estos trastornos, es decir si los consideran enfermedades o simplemente como estados de ánimo.

En relación con el tratamiento de los trastornos de depresión y ansiedad, se observó que los estudiantes están más familiarizados con el trastorno de depresión, debido a que la mayoría mencionó algún consejo en comparación con el trastorno de ansiedad, donde más de una



cuarta parte de los participantes mencionó no saber que aconsejar, asimismo, la búsqueda de apoyo psicológico fue sugerida en mayor medida para el trastorno de depresión que para el de ansiedad. De igual forma, las adolescentes mujeres, tendieron a sugerir en mayor medida la búsqueda de apoyo, en especial el psicológico, en comparación con los adolescentes hombres, quienes mencionaron con mayor frecuencia acciones relacionadas con la responsabilidad personal, lo anterior coincide con otros estudios (Lubman et al., 2017; Singh et al., 2019) donde además se ha encontrado que las mujeres tienen mayor probabilidad de identificar correctamente los trastornos mentales.

Por otra parte, a diferencia de otros estudios (Burns & Rapee, 2006; Coles et al., 2016) donde los adolescentes recomendaron en mayor medida el apoyo de los padres de familia o amigos en los trastornos de depresión y ansiedad, en el presente estudio los participantes también consideraron el apoyo psicológico, coincidiendo con el estudio de Pimenta et al. (2023) y Lubman et al. (2017), lo anterior, podría estar relacionado con la difusión que se le ha hecho a la salud mental y al trastorno de depresión, en especial derivado de la pandemia por COVID-19. Si bien se empieza a considerar el apoyo psicológico, aún están presentes las acciones relaciones con la responsabilidad del propio sujeto, como *echarle ganas*, *tranquilizarse* o realizar alguna actividad de distracción, es importante reconsiderar estas ideas debido a que pueden estar ligadas con el estigma hacia los trastornos mentales, e influir en el tratamiento y la búsqueda de ayuda de estos trastornos (MacLean et al., 2013), por ejemplo, en el estudio de Brooks y colaboradores (2022), los jóvenes mencionaron la responsabilidad personal así como actividades de distracción para controlar la salud mental, y solo consideraron la búsqueda de ayuda si el trastorno mental era grave, por lo tanto, estas creencias sobre la responsabilidad personal podrían estar minimizando o descartando el apoyo a las personas que padecen algún trastorno mental. De igual forma, en el estudio de Singh y colaboradores (2019), se encontraron como principales obstáculos en la búsqueda de apoyo, los sentimientos de vergüenza, la preocupación por ser juzgado o el ser considerados como anormales.

Según los datos de la Secretaría de Salud (2022) más del 50% de los trastornos mentales iniciaron en la infancia y la adolescencia. Educar en temas de salud mental es una tarea indispensable que debe contemplar brindar información sobre las enfermedades mentales y su atención, pero también conocer la forma en que las personas, en este caso los adolescentes, conciben estos problemas, a fin de construir propuestas específicas que busquen reconstruir o hacer explícitas las ideas y estereotipos asociados a este tema.

## Referencias

Aggarwal, S., Berk, M., Taljard, L., & Wilson, Z. (2016). South African adolescents' beliefs about depression. *International Journal of Social Psychiatry*, 62(2), 198-200. <https://doi.org/f8bp8n>

- Armstrong, C., Hill, M., & Secker, J. (2000). Young people's perceptions of mental health. *Children & Society*, 14(1), 60-72. <https://doi.org/bqfd2z>
- Brooks, H., Windfuhr, K., Irmansyah, Prawira, B., Desyadi Putriningtyas, D. A., Lovell, K., Rutmalem Bangun, S., Kamaludi Syarif, A., Gumanti Manik, C., Savitri Tanjun, I., Salim, S., Renwick, L., Pedlye, R., & Bee, P. (2022). Children and young people's beliefs about mental health and illness in Indonesia: A qualitative study informed by the Common Sense Model of Self-Regulation. *PLOS ONE*, 17(2), e0263232. <https://doi.org/kch8>
- Burns, J. R., & Rapee, R. M. (2006). Adolescent mental health literacy: young people's knowledge of depression and help seeking. *Journal of adolescence*, 29(2), 225-239. <https://doi.org/fpkxxs>
- Casañas, R., Mas-Expósito, L., Teixidó, M., & Lalucat-Jo, L. (2020). Programas de alfabetización para la promoción de la salud mental en el ámbito escolar. Informe SESPAS 2020. *Gaceta Sanitaria*, 34(S1), 39-47. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.010>
- Coles, M. E., Ravid, A., Gibb, B., George-Denn, D., Bronstein, L. R., & McLeod, S. (2016). Adolescent mental health literacy: Young people's knowledge of depression and social anxiety disorder. *Journal of Adolescent Health*, 58(1), 57-62. <https://doi.org/f74pq5>
- Hadjimina, E., & Furnham, A. (2017). Influence of age and gender on mental health literacy of anxiety disorders. *Psychiatry Research*, 251, 8-13. <https://doi.org/f95bqv>
- Johansson, A., Brunnberg, E., & Eriksson, C. (2007). Adolescent girls' and boys' perceptions of mental health. *Journal of Youth Studies*, 10(2), 183-202. <https://doi.org/dck76z>
- Jussim, L. (2012). *Social perception and social reality: Why accuracy dominates bias and self-fulfilling prophecy*. Oxford University Press. <https://doi.org/kch5>
- Lilinfeld, O. S., Jay Lynn, S., Ruscio, J., & Beyerstein B. (2012). *50 grandes mitos de la psicología popular. Las ideas falsas más comunes sobre la conducta humana*. Biblioteca Buridán.
- Lubman, D. I., Cheetham, A., Jorm, A. F., Berridge, B. J., Wilson, C., Blee, F., McKay-Brown, L., Allen, N., & Proimos, J. (2017). Australian adolescents' beliefs and help-seeking intentions towards peers experiencing symptoms of depression and alcohol misuse. *BMC Public Health*, 17(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4655-3>
- MacLean, A., Hunt, K., & Sweeting, H. (2013). Symptoms of mental health problems: Children's and adolescents' understandings and implications for gender differences in help seeking. *Children & society*, 27(3), 161-173. <https://doi.org/fzbdk8>
- Olsson, D. P., & Kennedy, M. G. (2010). Mental health literacy among young people in a small US town: recognition of disorders and hypothetical helping responses. *Early Intervention in Psychiatry*, 4(4), 291-298. <https://doi.org/10.1111/j.1751-7893.2010.00196.x>
- Olyani, S., Gholian Aval, M., Tehrani, H., & Mahdiadeh, M. (2021). School-based mental health literacy educational interventions in adolescents: A systematic review. *Journal of Health Literacy*, 6(2), 69-77. <https://doi.org/10.22038/jhl.2021.58551.1166>

- Organización Mundial de la Salud (2021). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Patel, V., Flisher, A. J., Nikapota, A., & Malhotra, S. (2008). Promoting child and adolescent mental health in low and middle income countries. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 49(3), 313–334. <https://doi.org/c8qfs7>
- Pimenta, S.M., Hunter, S.C. & Rasmussen, S. (2023). The Influence of Stigma and Trust in Young People Seeking Support for Their Own or a Friend's Symptoms: The Role of Threat Appraisals. *Child Youth Care Forum*, 52, 559–581. <https://doi.org/kcjb>
- Pozo, J. I. (2014). *Psicología del aprendizaje humano. Adquisición de conocimiento y cambio personal*. Morata.
- Secretaría de Salud. (2020). Nota de prensa. <https://www.gob.mx/salud/prensa/467-mas-de-50-de-trastornos-mentales-en-la-edad-adulta-iniciaron-en-la-ninez-y-la-adolescencia?idiom=es>
- Seedaket, S., Turnbull, N., Phajan, T., & Wanchai, A. (2020). Improving mental health literacy in adolescents: systematic review of supporting intervention studies. *Tropical Medicine and International Health*, 25(9), 1055-1064. <https://doi.org/10.1111/tmi.13449>
- Singh, S., Zaki, R. A., & Farid, N. D. N. (2019). A systematic review of depression literacy: Knowledge, help-seeking and stigmatising attitudes among adolescents. *Journal of Adolescence*, 74, 154-172. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.06.004>
- Willenberg, L., Wulan, N., Medise, B. E., Devaera, Y., Riyanti, A., Ansariadi, A., Wiguna, T., Kaligis, F., Fisher, J., Luchters, S., Jameel, A., Sawyer, S., Tran, T., Kennedy, E., Patton, G., Wiweko, B., & Azzopardi, P. S. (2020). Understanding mental health and its determinants from the perspective of adolescents: a qualitative study across diverse social settings in Indonesia. *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102148. <https://doi.org/gmfk69>