



## Propuesta de implantación de estructuras asistenciales para la promoción universal, selectiva e indicada de la salud y el bienestar emocional en el ámbito educativo

La atención en ámbitos educativos de la salud emocional en jóvenes no ha sido históricamente un área de actuación preferente. De forma paulatina y lentamente, se ha ido asentando esta actuación desde 1977, año en el que se crea la figura del orientador educativo hasta la actualidad en la que no es posible concebir la enseñanza descuidando este aspecto. En este artículo se propone un protocolo de actuación para la detección, evaluación, derivación e intervención de los problemas emocionales en población infanto-juvenil así como los profesionales que podrían responsabilizarse de cada una de estas facetas.

**Palabras clave:** problemas emocionales, población infantojuvenil, detección, evaluación, intervención.

La complejidad del mundo del siglo XXI está generando que el sistema educativo tenga que hacerse cargo de cada vez más asuntos que repercuten de forma directa en el bienestar del alumnado, lo que complica un sistema educativo que precisa urgentemente de los principios de la investigación para atender a las comunidades educativas con eficacia y rigor.

Hasta hace relativamente poco, en el pensamiento colectivo se compartía la idea de que la familia tenía la responsabilidad de “educar” en el hogar, mientras que la escuela debía limitarse a “enseñar” contenidos exentos de valores. Actualmente, y desde todos los ámbitos educativos, se apuesta por un trabajo coordinado de todos los agentes que intervienen en el desarrollo de los menores. Se concibe la educación como un proceso muy valioso después de cumplir la mayoría de edad y que, por tanto, debe acompañar a lo largo de toda la vida, por lo que la orientación, formación básica y complementaria puede contribuir al bienestar de las personas de cualquier edad.

Nuevas experiencias y contenidos van siendo propuestos al sistema educativo y cada vez más se requiere que éste los integre en el currículo para que el alumnado obtenga en su centro escolar una formación integral y un aprendizaje para la vida, más allá de la mera enseñanza de contenidos.

La educación emocional también se ha incorporado con fuerza al sistema educativo en los últimos años. Es una idea generalizada y compartida en nuestra sociedad que el bienestar de las personas es multifactorial y que difícilmente puede conseguirse de forma parcial. Asimismo, también es comúnmente aceptada la idea de que el sistema educativo debe favorecer el desarrollo integral de las personas, de modo que cada vez tiene más relevancia que los aprendizajes y experiencias que el alumnado obtenga del

sistema educativo le permitan no solo cualificarse como profesionales, sino también crecer como personas y ciudadanos responsables de su propio bienestar y del de las personas que les rodean.

Consideramos que en los tres ámbitos del bienestar integral de las personas: físico, psíquico y social, el sistema educativo puede contribuir de manera decisiva a su desarrollo. Pero esto debe ser implantado con una apuesta firme por la calidad y por un enfoque basado en la evidencia. Para trabajar a favor del bienestar de los niños y jóvenes también es necesario que se implanten políticas basadas en la investigación y en criterios técnicos para que los programas sean efectivos y que repercutan en el bienestar integral del alumnado a medio y largo plazo.

## La salud mental en el sistema educativo

Podemos afirmar que en el sistema educativo español la atención a la salud mental apenas se ha tenido en cuenta a lo largo de toda su historia. Por esa tradición ya referida de identificar el sistema educativo con la enseñanza de contenidos asépticos de valores, se entendió siempre que el estado emocional del alumnado, profesorado y familias podía quedarse al margen de los centros escolares. A partir de la incorporación de los orientadores al sistema educativo en 1977 se contempló con esperanza que la salud mental pudiera ser tenida en cuenta en el proceso educativo del alumnado, pues en los años setenta comenzó a considerarse que en el aprendizaje podían existir variables adyacentes como las emocionales de especial significatividad para el éxito escolar. Sin embargo, en la práctica, la actuación de estos profesionales de la orientación se vio muy limitada por la timidez de la apuesta de la Administración Educativa: tres-cinco profesionales por provincia española.

*“Por orden de 30 de abril de 1977 (BOE del 13 de mayo) se crean con carácter experimental los Servicios Provinciales de Orientación Escolar y Vocacional (SOEV). Estos servicios dependían directamente de la Dirección General de Educación Básica, concretamente del Servicio de Inspección Técnica del Ministerio de Educación y Ciencia. (Bisquerra, 1996). Se implantaron a razón de uno por provincia, se ubicaron en la capital de cada una y se dotaron de tres profesionales, número que poco después se ampliaría a cinco, (Benavent, 2000b). Estos profesionales se seleccionaron por concurso público y se contrató a “personal licenciado en Pedagogía, en Psicología o con experiencia en la docencia en Educación General Básica y en actividades orientadoras, haciéndose la selección de personal mediante concurso público” (Repetto, 2002: 403).” (Cobos, 2010: 73).*

A lo largo de la transición política hacia la democracia en los años setenta y ochenta, con el reconocimiento de los derechos de niños, mujeres, trabajadores y personas con diversidad funcional, las administraciones educativas tomaron conciencia de la importancia de ofrecer una respuesta hacia la equidad entre ciudadanos que posibilitara una sociedad más justa. Puede afirmarse que la orientación educativa va ligada a la equidad y a la necesidad de dar respuesta a los derechos humanos, especialmente a quienes tienen una peor situación de partida. Desde esa sensibilidad social, asumida por la administración, se aumentó considerablemente el número de orientadores y se crearon equipos multiprofesionales, origen de los actuales Equipos de Orientación, los cuales siguen existiendo con alguna variación en su denominación en todo el territorio español.

Probablemente, la demanda social y el deseo de potenciar la integración escolar del alumnado con diversidad funcional fue lo que movió a la administración educativa a impulsar los equipos de orientación (Cobos, 2010). Todavía entonces no se había acuñado el término “necesidades educativas especiales” (concepto cuyo origen parte del Informe Warnock publicado en 1978 por la Secretaría de Educación de Reino Unido), pero podemos decir que el impulso de la orientación educativa fue el primer paso para que en el sistema educativo se tuviera en cuenta el bienestar físico, psíquico y social, al menos del alumnado con peores condiciones de partida. Los equipos de orientación contaban y cuentan en la actualidad con los siguientes perfiles profesionales: orientación educativa (cuya formación normalmente es de Pedagogía, Psicología o Psicopedagogía), medicina, logopedia, trabajo social y educación social. Perfiles que, como vemos, permiten que se aborden todos los ángulos del bienestar integral. Sin embargo, el número de estos profesionales aún es insuficiente para cubrir las necesidades del alumnado más afectado. De esta forma, el trabajo por el bienestar emocional tiene que contar con la buena voluntad de las maestras y maestros que quieren implicarse en esto, algo que afortunadamente ocurre con mucha frecuencia y que puede considerarse la base de una política estructural a favor del bienestar emocional de la población de educación infantil y primaria.

En los años noventa, y como consecuencia de la aprobación de la LOGSE, se pusieron en marcha en España los Departamentos de Orientación en los institutos. Cada departamento se dotaba de un profesional de la orientación educativa lo que posibilitaba que se pudieran contemplar más variables además de las puramente académicas en el desarrollo escolar del alumnado. Sobre todo porque la LOGSE extendió la edad de escolarización obligatoria de los 14 a los 16 años. Es decir, la Administración educativa se valió de los profesionales de la orientación para impulsar la transformación del sistema educativo para atender a la diversidad y que sea el centro quien proporcione las respuestas educativas para que cada persona pueda optimizar al máximo su potencial.

La primera década de la orientación educativa en los centros de Secundaria no fue fácil, especialmente por tener que hacer frente a las necesidades que implica la educación obligatoria en un contexto que siempre trabajó con alumnado que cursaba una enseñanza no obligatoria como Bachillerato para después ir a la Universidad. Sin embargo, con los años y la eficacia de las intervenciones, la orientación ha sido cada vez más valorada en las comunidades educativas de modo que ya no se concibe un sistema educativo de calidad si no contempla la existencia de la orientación educativa.

## **La salud mental y el bienestar emocional en el sistema educativo actual**

El bienestar emocional en el sistema educativo es una responsabilidad compartida por toda la comunidad educativa. Por tanto, han de estar implicados tanto las familias, como los profesionales o el propio alumnado en el apoyo mutuo. Entre todos los agentes implicados son de especial relevancia los tutores y tutoras y los profesionales de la orientación educativa, es decir, aquellos que más cercanos se encuentran al ámbito de la acción tutorial, que es el que tiene entre los objetivos más prioritarios el del bienestar emocional.

El ámbito de la acción tutorial forma parte de la tríade de competencias de la orientación educativa, por ello, puede decirse que en el sistema educativo actual, la salud mental y el bienestar emocional se abordan desde la orientación educativa, situándose los profesionales de la orientación como los artífices de la misma, ya que estos impulsan las intervenciones que se realizan tanto en prevención, promoción de la salud mental, intervención psicopedagógica y derivación hacia especialistas.

## **Intervenciones para la promoción de la salud mental**

La acción tutorial reúne al conjunto de actuaciones que se ponen en marcha en un centro educativo con el objetivo de complementar los aprendizajes académicos para favorecer el desarrollo de la formación integral de la persona. La acción tutorial es el marco que acoge más variedad de programas, pues son muchos los contenidos que influyen en que se produzca con éxito el aprendizaje académico. En un intento de agrupar estos programas, aportamos la siguiente clasificación:

- **Apoyo al proceso de enseñanza-aprendizaje:** son todos los programas que más contribuyen al éxito académico, por ejemplo: técnicas de estudio y de trabajo intelectual, programas de enriquecimiento cognitivo o animación a la lectura.
- **Convivencia:** se trata de los programas que mejoran las relaciones entre las personas y que hacen posible el bienestar social de una comunidad. Entre estos programas se trabajan los siguientes: gestión de conflictos, tutoría entre iguales, trabajo en equipo, programas de cohesión grupal o mediación.
- **Educación para la salud:** en este apartado se incluyen los programas que contribuyen al bienestar físico y psíquico del alumnado, por ejemplo: educación afectivo-sexual, hábitos de vida saludable, educación para la prevención de drogodependencias, adicciones y tecnoadicciones.

Así, en este zoom por el que vamos acercándonos desde el sistema educativo, pasando por la orientación educativa y la acción tutorial, ponemos el foco en la salud mental y el bienestar emocional, para ver qué tipo de actuaciones se realizan en los centros, estas son: promoción del bienestar emocional, intervención psicopedagógica y prevención de problemas de salud mental y derivación hacia especialistas.

## **Promoción del bienestar emocional**

La promoción del bienestar emocional se realiza sobre todo desde los programas de intervención educativa en el ámbito de la acción tutorial, aunque también el trabajo por la promoción del bienestar emocional puede formar parte del sentir colectivo de la comunidad educativa que permanece siempre velando por este bienestar. Promocionar el bienestar emocional significa estar alerta constantemente en la vigilancia de que la comunidad educativa tenga una convivencia saludable, lo que se relaciona directamente con el clima de centro y de aula.

Los climas emocionales que pueden darse en un centro educativo son similares a los que recoge la meteorología. Hay climas cálidos y otros fríos e incluso a veces se aprecia que se avecina tormenta bajo el techo de una

escuela. Un clima cálido es el que fomenta el bienestar emocional porque las relaciones positivas entre las personas son una de las prioridades del centro educativo y se cuidan especialmente. En los centros donde se trabaja por un clima cálido existen mecanismos para potenciar el bienestar emocional que forman parte de su estructura de funcionamiento, por ejemplo:

- **Mediadores:** se trata de un grupo de alumnado con formación específica en mediación y resolución pacífica de conflictos al que el estudiante que tiene un conflicto puede identificar y solicitar su intervención. La mediación entre iguales resulta siempre muy eficaz ya que trabajar el conflicto desde la misma perspectiva de edad acerca mucho emocionalmente a la persona que tiene problemas con el mediador, pues existe entre ellos una identificación mutua, generándose más empatía.
- **Plan de convivencia:** consiste en el trabajo coordinado a favor de la convivencia positiva en un centro escolar. El plan de convivencia es transversal a todas las actividades del centro y se trabaja tanto a nivel de centro como de aula:

- **En el aula:** se ponen en marcha programas de intervención educativa, especialmente relacionados con la gestión emocional. Es necesario que el alumnado identifique su estado emocional y a partir de ahí sepa cómo gestionar cada estado para buscar no solo el propio bienestar sino también el colectivo, asumiendo la responsabilidad que cada persona tiene en su contexto de colaborar para que todos se sientan bien. Son también muy frecuentes los programas de mindfulness que se implantan en las aulas. Es una técnica que ha llegado a los centros escolares por la que se fomenta la relajación y la atención plena, lo que sin duda repercute en el bienestar emocional y en la mejora del rendimiento académico.
- **En el centro:** se conmemoran las efemérides relacionadas con la paz y la convivencia como:
  - 16 de noviembre: Día de la tolerancia.
  - 20 de noviembre: Día internacional de los derechos de la infancia.
  - 25 de noviembre: Día internacional de la eliminación de la violencia contra la mujer.
  - 10 de diciembre: Día internacional de los derechos humanos.
  - 30 de enero: Día escolar de la no-violencia y de la paz.

En estos días, en los centros educativos suelen hacerse actividades para conmemorar estas fechas, consistentes en yincanas, lectura de manifiestos, conferencias de especialistas, visitas, puesta en escena de representaciones, jornadas de convivencia, etc.

- **Aula de convivencia:** es uno de los recursos más empleados en los centros para mejorar la convivencia y que consiste en que el alumnado que ha cometido una falta contra la convivencia, cumpla su sanción en este aula, apartado del grupo-clase y bajo la supervisión de profesorado para trabajar en ese tiempo de sanción en contenidos que mejoren sus habilidades sociales y estado emocional. Sin embargo, cada vez se alzan más voces que entienden que las habilidades sociales deben aprenderse en el propio contexto y que a convivir se aprende conviviendo.

- Segundas tutorías o tutorías personalizadas: es una práctica muy eficaz en los centros pues con esta medida, el alumnado que presenta más dificultades de tipo emocional puede ser atendido de forma personalizada por un docente que le presta especial apoyo emocional y seguimiento tanto en la faceta académica como en la personal.

Sin embargo, en la cotidianeidad de la vida en las aulas, tener asimilada la “Pedagogía del cuidado” en pro del bienestar emocional de la comunidad educativa se basa en detalles más sencillos y sutiles de los que es necesario tomar conciencia y gestionar con eficacia haciendo de ello una técnica a manejar con eficacia, especialmente si se hace de forma consciente. Nos referimos a docentes que se interesan por el alumnado, de forma que han sido capaces de establecer el puente emocional necesario para que el aprendizaje fluya adecuadamente y además se genere el clima de aula necesario para ello, con simples gestos consistentes en “reconocer” a cada estudiante entre el grupo, “conocer” y “re-conocer”, es decir, conseguir que cada persona se sienta única y valorada por su profesorado dentro del aula. Como en el siguiente caso:

*“Este profesor comenzaba preguntando al alumnado cómo estaba y les escuchaba, insisto, “escuchaba”. Recordaba quién tenía un padre enfermo, quién se había mudado, o quién había tenido un sobrino el fin de semana. Se interesaba por cada uno. Siempre con serenidad, con escucha, con un gran respeto, haciendo sentir al alumno o alumna que era muy importante. Para muchos, quizá era la primera vez que se sentían importantes en el medio escolar. Gracias a ese clima de aula que este profesor sabía crear, se establecía un puente entre el grupo y la orientadora. La orientadora subía a clases de Lengua y también les escuchaba. Trabajábamos coordinadamente las redacciones, de forma que los alumnos y alumnas pensarán y escribirán sobre lo que querían hacer en el futuro, sobre su familia (muchas de ellas desestructuradas y con graves problemas como desempleo, enfermedad, inmigración...), o sobre otras cuestiones que salían al paso como la violencia o la guerra. Trabajábamos valores, a la vez que la expresión escrita y sobre todo autoestima, pues descubrieron que eran capaces de desenvolverse con éxito en el sistema educativo. Aprendieron mucho, pero nosotros, el profesor de Lengua y la orientadora aprendimos aún más. Nosotros conocíamos su trayectoria escolar, lo que no sabíamos es que estábamos ante magníficas personas, (no es un tópico), con grandes valores, con vidas muy difíciles a pesar de su juventud.” (Cobos, 2008).*

En definitiva, al clima de centro en pro del bienestar emocional se contribuye desde la consciencia de que cada persona de la comunidad educativa tiene una responsabilidad en el bienestar de todos y priorizando el estado emocional de las personas al resto de asuntos que se barajan en el medio escolar, pues sabemos que si conseguimos que el alumnado nos permita acceder a sus emociones, el proceso de enseñanza-aprendizaje fluirá de modo que proporcionará más satisfacción a todos los implicados.

## Intervención psicopedagógica

En el sistema educativo, la intervención de los profesionales de la orientación nunca puede ser una intervención psicológica clínica aunque la formación de estos profesionales sea de psicología e incluso puedan dedicarse a la clínica como trabajo complementario. La intervención psicopedagógica en el centro educativo consiste fundamentalmente en un acompañamiento coordinado con los especialistas en salud mental que están trabajando desde la perspectiva clínica. La coordinación es fundamental, pues las actuaciones

no coordinadas pueden incluso llegar a provocar interferencias en el proceso de tratamiento de la psicoterapia.

Las intervenciones psicopedagógicas más comunes que se ponen en marcha en los centros educativos para apoyar la intervención psicoterapéutica en el ámbito de la psicología clínica en atención a la salud mental son las siguientes:

- **Acompañamiento y apoyo emocional:** consiste en que como conocedores de que el estudiante está pasando por un tratamiento psicoterapéutico se tiene una especial sensibilidad con este alumnado. En ocasiones empleamos la técnica del “tiempo fuera” para que pueda acudir al profesional de la orientación en momentos de mayor ansiedad o para gestionar sus emociones, como la ira. En otras ocasiones, el orientador es un apoyo emocional al que hacer llegar las confidencias o del que se busca un momento para poner en marcha las técnicas de relajación.
- **Seguimiento coordinado de pautas:** cuando existe coordinación entre los profesionales de la orientación y los de salud mental es posible que las pautas educativas del centro se realicen siguiendo los criterios de la psicoterapia para reforzar esta en el centro educativo. Por ejemplo, las fichas de autorregistro o las técnicas de modificación de conducta son las herramientas más frecuentes, pues al trabajar casos como los relacionados con la hiperactividad o el déficit de atención, el seguimiento de la conducta en el centro educativo es imprescindible de cara a la terapia global y a la obtención de resultados.
- **Coordinación de equipos educativos:** el equipo educativo es el conjunto de docentes y profesionales que intervienen con un estudiante. Se compone tanto de quienes le dan clase, los docentes, como de quienes le atienden desde la intervención educativa: directivos, orientadores y profesionales de la atención a la diversidad. Los profesionales del ámbito educativo pueden trabajar a favor de la intervención terapéutica si conocen que ésta se está produciendo, son sensibles a los trastornos de salud mental y tienen voluntad de seguir las pautas que recomiendan los profesionales. Por ejemplo, en ocasiones los docentes tienen poca formación en psicopedagogía y consideran maleducado al alumno con un trastorno de hiperactividad, o no conocen cómo abordar y/o apoyar el proceso de duelo que está pasando un menor.

En la práctica es muy difícil disociar estas intervenciones pues tienen lugar simultáneamente, aunque siempre una de ellas es la prioritaria. El grado de implicación de los profesionales de la educación y de la orientación en la intervención psicopedagógica depende de factores tales como la receptividad del alumnado y la coordinación que se establezca con las familias y los propios profesionales sanitarios.

## **Prevención de problemas de salud mental y derivación a especialistas**

Desde esta perspectiva de alerta y vigilancia constante del bienestar emocional de toda la comunidad educativa, es común que se encuentre alumnado que esté pasando por un momento delicado de su vida y/o que pueda presentar indicios de algún desequilibrio o desajuste que nos lleve a sospechar que nos encontramos ante un posible problema de salud mental. En estos casos, es necesario recordar que la responsabilidad del centro

educativo es la que atañe a la educación, sin embargo, también es conocido por todos cómo los problemas relacionados con la salud mental influyen de forma directa en el rendimiento académico, de modo que son aspectos directamente relacionados que deben cuidarse pues atañen al bienestar integral de las personas.

Cuando en los centros educativos nos encontramos ante casos donde existe la sospecha de que puede haber un problema de salud mental, el procedimiento es el siguiente:

1. Conocimiento del caso: es frecuente que la persona que tutoriza al grupo sienta esa alarma con la mera observación y que le llame la atención el alumno que pueda estar pasando por un mal momento emocional o tener conductas que divergen de las esperadas para ese grupo de edad de referencia o de las que la experiencia ha ido mostrando como normalizadas al docente. En esos casos, el profesorado acude a los profesionales orientadores, que es el perfil profesional del centro más cualificado en Psicología.
2. Atención por parte del profesional de la orientación educativa: mediante entrevistas (al propio estudiante, su familia y profesorado), observación y pruebas psicopedagógicas podrá valorar el estado del estudiante en el centro y elaborar con todos estos datos un informe de evaluación psicopedagógica, donde se recoja únicamente, insistimos en esta idea, la situación escolar del alumno y cómo la sospecha de un posible trastorno puede estar influyendo en su desarrollo escolar.
3. Derivación al especialista: a través de la familia, ésta debe contactar con el pediatra o médico de cabecera para solicitarle que haga una derivación al especialista en salud mental infantil y juvenil para que la persona afectada pueda recibir la atención especializada, en ese caso, el informe de evaluación psicopedagógica será un documento que el especialista podrá emplear para conocer la situación escolar del paciente, así como la repercusión de su posible disfunción en el ámbito académico.
4. Coordinación: normalmente, cuando se inicia la intervención en psicoterapia, el terapeuta quiere ampliar la información y conocer todos los contextos del paciente por lo que es habitual que exista coordinación entre los profesionales de la salud mental y los del ámbito educativo. Asimismo, es necesario que exista una coordinación para que las pautas que se den en la psicoterapia se mantengan y refuercen en el contexto escolar, especialmente mediante la intervención psicopedagógica.

## **La promoción del bienestar emocional que queremos en el sistema educativo**

Para promover el bienestar emocional en el sistema educativo es necesario trabajar desde la perspectiva de la proacción, lo que significa trabajar en “pro” del bienestar emocional de toda la comunidad educativa y no solo desde un modelo clínico basado en el déficit que acude a paliar el problema cuando se plantea. La proacción también va mucho más allá de la prevención porque desde esta perspectiva no se trabaja contra los problemas sino a favor del bienestar emocional.



Los métodos a los que nos referimos deben tener varios frentes. Por un lado, trabajar con programas educativos en el ámbito de la acción tutorial para que el alumnado aprenda cómo gestionar sus emociones, desde la identificación del estado emocional pasando por la resolución de conflictos, la búsqueda del propio bienestar emocional o el reconocimiento de la necesidad de acudir a ayuda especializada.

Asimismo, los programas deben tener la posibilidad de detectar los posibles trastornos e incluso adelantarse a que estos se produzcan. Del mismo modo en que las vacunas se han extendido a toda la población para evitar e incluso erradicar enfermedades infecto-contagiosas, es necesario que se pongan en marcha programas que sirvan como herramientas para hacer *screening* a toda la población escolar y establecer una criba que permita detectar de forma precoz los posibles trastornos de salud mental para que puedan abordarse de forma satisfactoria.

Estos programas deberían plantearse tal como los protocolos de atención temprana en la etapa infantil o los protocolos para detectar necesidades específicas de apoyo educativo, como las altas capacidades intelectuales. Sería algo tan sencillo como un cuestionario de observación a cumplimentar por las familias y por el profesorado que ejerza la tutoría, donde se realice una primera criba de si existe o no probabilidad de que se dé un posible trastorno de salud mental y/o desequilibrio emocional, para a partir de ahí, profundizar en la evaluación psicopedagógica y determinar necesidades específicas de apoyo educativo y/o derivación hacia especialistas de salud mental infantil y juvenil.

Estos cuestionarios deben ser sencillos, para que puedan ser cumplimentados por personas no especialistas en salud mental, pero que tengan cercana la posibilidad de observar al menor como sus padres o tutores legales. Además de esta sencillez, es imprescindible que contengan las variables que realmente determinan que nos encontramos ante un caso de un posible trastorno por lo que es necesario que esta herramienta se elabore por profesionales con experiencia en el ámbito de la salud mental infantil y juvenil y en la investigación en este campo. Esta herramienta deberá mostrar su eficacia y validez antes de hacerse generalizado su uso como elemento de abordaje temprano de prevención de los trastornos de salud mental y promoción del bienestar emocional.

En conclusión, es fundamental seguir contando con el apoyo de la administración educativa para que se genere un plan de acción global que tenga una amplia aceptación en la comunidad educativa pues es imprescindible la colaboración de cada profesional en el adecuado desarrollo de ese plan. Así, las tareas a realizar serían:

1.º Elaboración de una batería de detección de posibles problemas emocionales en la población infanto-juvenil. Este procedimiento de evaluación estaría formado básicamente por un autoinforme de cribado en formato de test, que sea viable (corto y simple de aplicar y corregir incluso por profesionales ajenos a la psicología), fiable (que contenga los mínimos errores de medida) y válido (que mida adecuadamente la posible existencia de problemas emocionales). Este autoinforme se confeccionaría por profesionales de la psicología clínica o sanitaria y sería administrado a todo el alumnado del centro por el departamento de orientación del mismo. En el caso de que algún estudiante puntuase por encima del punto de corte del instrumento, se evaluaría con mayor profundidad el caso (entrevistas

psicológicas y psicopedagógicas al adolescente, a su familia y al profesorado responsable).

2.º Calificación del problema encontrado. Esta fase es la base sobre la que se planteará la futura intervención. Así, los problemas podrían ser clasificados en cuatro estratos:

- a) No hay presencia de ningún problema emocional,
- b) Se detecta presencia de características que se relacionan con la futura aparición de problemas emocionales aunque no son en sí problemas emocionales (inhibición conductual, excesiva introversión, baja autoestima, pobres habilidades sociales, bajo control emocional...),
- c) Presencia de problemas emocionales (depresión, algún trastorno de ansiedad...),
- d) Presencia de problemas de riesgo para salud mental (consumo de sustancias, autolesiones, riesgo de suicidio, psicosis, abuso sexual, maltrato...).

3.º Intervención y derivación. En esta fase, el propio centro puede ofrecer, como ya hace, y desde sus propias aulas, programas y talleres psicoeducativos sobre control de emociones (para los estratos a y b de los mencionados anteriormente) gestionados por el departamento de orientación educativa del centro. Pueden implementarse también actuaciones más concretas dirigidas al estrato b, c y d, que podrían materializarse en intervenciones grupales e individuales con las personas afectadas y que estarían organizadas e impartidas por psicólogos sanitarios.

Para las personas incluidas en el estrato d sería necesaria una derivación a los servicios de salud mental y la actuación de psicólogos clínicos. Dentro de este apartado, sería muy conveniente que desde el centro se ofreciesen cursos y talleres de gestión emocional y de psicoeducación sobre problemas emocionales no ya para el alumnado sino también para el profesorado y para las familias de los alumnos. Estos cursos deberían estar impartidos por psicólogos sanitarios.

4.º Coordinación y seguimiento de los casos detectados. Es imprescindible que el centro y los servicios sanitarios actúen en plena sintonía, de tal forma que desde cada unidad fluya la información y se coordinen las tareas a realizar.

**Agradecimientos:** Este trabajo ha sido apoyado por el proyecto PSI2016-79241-R financiado por el Ministerio de Economía, Industria y Competitividad, la Red PROEMA “Promoción de la salud mental emocional en adolescentes” otorgada por el Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (PSI2017-90650-REDT), así como los Fondos FEDER y la Agencia Estatal de Investigación.

#### Referencias bibliográficas

**Cobos Cedillo, A.** (2008). “Alternativas para convivir en las aulas: una experiencia desde la respuesta educativa”, *Escuela* n.º 3.786, p. 25.

**Cobos Cedillo, A.** (2010). *La construcción del perfil profesional de orientador y de orientadora. Estudio cualitativo basado en la opinión de sus protagonistas en Málaga*. Servicio de Publicaciones de la Universidad de Málaga.