



Fundación
MAPFRE

EL ESTADO DE LA SALUD
MENTAL EN EL AULA

2025

EL ESTADO DE LA SALUD MENTAL EN EL AULA

2025

FUNDACIÓN MAPFRE no se hace responsable del contenido de esta obra, ni el hecho de publicarla implica conformidad o identificación con las opiniones vertidas en ella.

Se autoriza la reproducción parcial de la información contenida en este estudio siempre que se cite su procedencia.

Textos coordinados por Borja Beriain, Bárbara Delgado y el equipo de psicopedagogía de Siena Educación, en colaboración con el Dr. Javier Urra y Enrique Domingo.

Edición: Borja Beriain

Maquetación y producción editorial:
Maricarmen Schroeder

© 2025, Fundación MAPFRE
Paseo de Recoletos, 23
28004 Madrid (España)

www.fundacionmapfre.org

ÍNDICE

Introducción, contexto y metodología del estudio	6
1. Objetivos del estudio	7
1.1 Objetivo general	7
1.2 Objetivos específicos (alumnado)	7
1.3 Objetivos específicos (cuerpo docente)	7
1.4 Resultados e impacto	
2. Marco de referencia (áreas que influyen en la salud mental)	8
2.1 Entorno académico	8
2.2 Entorno familiar	8
2.3 Entorno social y comunitario	8
2.4 Características intrínsecas del alumnado	8
3. Metodología de análisis	9
3.1 Plan de comunicación y segmentación de la audiencia	9
3.2 Diseño del cuestionario (parte cuantitativa)	9
3.3 Diseño y organización de los Grupos de Discusión (parte cualitativa)	10
3.4 Composición específica por cada CCAA	11
3.5 En resumen	11
4. Resultados del cuestionario	12
4.1 Distribución por CCAA	12
4.1.1 Distribución de la muestra por provincia	13
4.1.2 Titularidad del centro	14
4.1.3 Niveles de enseñanza	15
4.2 El profesorado y alumnado	44
4.3 Influencia de las redes sociales en la salud mental	51
4.4 Prevención y estrategias	64
5. Principales propuestas de los Focus Groups (enfoque cualitativo)	64
5.1 Identificación de los principales problemas de salud mental en el aula	65
5.2 Recursos y estrategias actuales en los centros educativos	65
5.3 Propuestas de mejora y buenas prácticas	66
5.4 Principales respuesta en los Grupos de Discusión	
6. Conclusiones del estudio	69
7. Análisis de las conclusiones en la realidad actual	71
7.1 Novedades principales con respecto a otros estudios	72
7.2 Novedades en datos	74

INTRODUCCIÓN, CONTEXTO Y METODOLOGÍA DEL ESTUDIO

Durante décadas, hablar públicamente sobre **salud mental** fue un **tabú**. En los medios de comunicación, por ejemplo, hubo incluso términos —como “suicidio”— que se evitaban deliberadamente, y en la sociedad existía un fuerte estigma en torno a los problemas psicológicos. En consecuencia, muchos profesionales de la educación no solían abordar de forma sistemática las dificultades emocionales o conductuales de sus alumnos y alumnas. Entre otras razones, porque la comprensión clínica y social de estos problemas era limitada: se desconocían sus manifestaciones, faltaban términos diagnósticos consensuados y los recursos eran escasos.

Con el tiempo, fueron **ganando visibilidad** y nombre algunos trastornos como el **TDAH**, **la bulimia**, **la anorexia** o **los trastornos del espectro autista**, entre otros, y empezó a reconocerse la relevancia de la salud mental en la infancia y adolescencia. Sin embargo, aún quedaba un largo camino por recorrer.

La **pandemia de 2020** provocada por la **Covid-19** supuso un punto de inflexión. El miedo, la ansiedad, la tristeza, la apatía o la necesidad de resiliencia entraron de lleno en la conversación pública y en la vida de familias, tutores y educadores. Desde entonces, la salud mental ha pasado a ocupar un lugar destacado en la **agenda educativa**, junto con temas emergentes como la digitalización de las aulas, el uso responsable de las redes sociales y la irrupción de la inteligencia artificial.

El Área de Promoción de la Salud de **Fundación MAPFRE**, consciente de esta realidad y preocupada en conocer cuál es la **percepción del profesorado sobre la salud mental en los centros educativos en este 2025**, ha contado con **Siena Educación**, un aliado especialista en el sector educativo, para llevar a cabo un profundo estudio al respecto, prestando especial atención a los **factores de riesgo**, las **medidas preventivas**, el papel de las **familias** y el impacto de la digitalización y las **redes sociales** en el bienestar del alumnado y del profesorado. Y juntos contribuir al bienestar emocional de los docentes y el alumnado.



1. OBJETIVOS DEL ESTUDIO

1.1 OBJETIVO GENERAL

Identificar y analizar los factores que influyen en la salud mental del alumnado en los centros educativos y cómo estos factores impactan en el bienestar y la salud mental de los docentes. Examinar el grado de conocimiento del profesorado sobre los problemas de salud mental del alumnado, los protocolos de actuación y los recursos disponibles.

1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS (ALUMNADO)

- Determinar los factores específicos (nuevas tecnologías, contenidos académicos, relaciones familiares, contextos sociales y educativos) que los docentes perciben como influyentes en la salud mental de sus alumnos.
- Examinar el impacto de los contenidos y plataformas digitales/redes sociales en la generación de conflictos emocionales o sociales entre el alumnado.
- Analizar cómo el uso de plataformas digitales y RRSS afecta a la salud mental de los estudiantes según la percepción de los docentes.
- Evaluar la influencia de los ámbitos educativo, familiar y social en la estabilidad emocional del alumnado y el grado en que afectan a su bienestar mental.

1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS (CUERPO DOCENTE)

- Determinar el nivel de conocimiento y habilidades de los docentes para identificar y gestionar problemas de salud mental en el alumnado.
- Evaluar el conocimiento del profesorado respecto a los protocolos de actuación específicos por Comunidad Autónoma.
- Investigar cómo los problemas de salud mental del alumnado influyen en el bienestar psicológico del profesorado.
- Examinar si el profesorado cuenta con recursos suficientes para gestionar el impacto de la salud mental del alumnado en su propio bienestar.
- Identificar los factores protectores que consideran efectivos para reducir los problemas de salud mental entre los estudiantes.

1.4 RESULTADOS E IMPACTO

- Identificar factores protectores efectivos y prácticas con evidencia percibida en centros.
- Elaborar recomendaciones y buenas prácticas para la gestión de la salud mental en el ámbito escolar, que sirvan como guía para el profesorado y los equipos directivos.

2) MARCO DE REFERENCIA (ÁREAS QUE INFLUYEN EN LA SALUD MENTAL)

2.1 ENTORNO ACADÉMICO

- **Exigencias y estrés por rendimiento:** presión académica, exceso de exigencias, falta de apoyos para gestionar el estrés.
- **Relaciones en el aula:** vínculos entre alumnado y con el profesorado; integración social y sentido de pertenencia.
- **Rigidez institucional y carencia de apoyos:** normas y estructuras poco sensibles al bienestar emocional; escasa flexibilidad.
- **Capacitación insuficiente del profesorado:** carencias formativas y de conocimiento de protocolos que dificultan la detección y la intervención.

2.2 ENTORNO FAMILIAR

- **Conflictos y carencia afectiva:** violencia de género, abuso, estilos parentales disfuncionales, falta de comunicación y apoyo emocional.
- **Inestabilidad y desestructuración:** divorcios, cambios de residencia, problemas socioeconómicos, pérdida de referentes.
- **Falta de cuidados y necesidades básicas:** negligencia en cuidados esenciales y apoyo emocional.
- **Tragedias y experiencias traumáticas:** catástrofes, enfermedad grave, duelo, situaciones de alto estrés.

2.3 ENTORNO SOCIAL Y COMUNITARIO

- **Presión social y relaciones:** presión de grupo, conductas de riesgo, relaciones tóxicas, exclusión.
- **Acoso y violencia (incl. ciberacoso):** bullying, violencia de género, violencia sexual.
- **Exposición y adicciones tecnológicas:** dependencia de dispositivos, redes sociales, videojuegos, apuestas; contenidos violentos/inadecuados.
- **Entornos desfavorecidos e infraestructuras:** criminalidad, barrios conflictivos, escasez de recursos culturales/deportivos.

2.4 CARACTERÍSTICAS INTRÍNSECAS DEL ALUMNADO

- **Regulación emocional y afrontamiento:** Baja tolerancia a la frustración, impulsividad, dificultades de gestión emocional.
- **Autoestima y autoconcepto:** Baja autoestima, autoexigencia, pensamientos limitantes.
- **Vulnerabilidades físicas y psicológicas:** Problemas de salud física, dificultades de aprendizaje, TDAH, ansiedad, depresión.
- **Sensibilidad y propensión a la ansiedad:** Alta sensibilidad emocional, dificultades con la incertidumbre y pensamientos negativos.

3) METODOLOGÍA DE ANÁLISIS

El objetivo principal de la metodología de este estudio es **obtener una visión representativa y detallada** de las opiniones y experiencias de los docentes en España, considerando tanto variaciones geográficas (Comunidades Autónomas) como organizativas (tipo de centro) y profesionales (nivel educativo) para conocer su percepción sobre la salud mental del alumnado en los centros educativos y cómo les afecta.

3.1 PLAN DE COMUNICACIÓN Y SEGMENTACIÓN DE LA AUDIENCIA

Como consecuencia de la labor de todos estos años en diferentes flancos, Siena Educación cuenta con **la mayor Base de Datos y más cualificada del sector educativo en España**. Contiene alrededor de 150.000 registros, personas con nombre y apellidos, conformada por profesionales de la educación -como directores de centros educativos, profesores de todos los niveles de enseñanza, orientadores, inspectores de educación, asociaciones, sindicatos, fundaciones, personalidades, autoridades y altos cargos de la Administración Pública y de la empresa privada-, familias con hijos en edad escolar y alumnos.

Se ha tenido acceso a los **20.000 centros educativos de España con una o varias Enseñanzas de Régimen General**, con la capacidad de segmentación por territorio (CCAA, provincia o municipio), por titularidad del centro (público, privado o concertado) y por niveles de enseñanza de todas las etapas educativas, desde Infantil hasta Bachillerato, incluso Formación Profesional y ámbito universitario.

La estrategia de la comunicación ha sido a través del **Periódico Magisterio y otros canales como redes sociales y envíos de email marketing a las bases de datos**.

3.2 DISEÑO DEL CUESTIONARIO (PARTE CUANTITATIVA)

Para velar por esa visión representativa del universo del profesorado actual en España, que ronda los 600.000 docentes, es primordial arrancar con unas preguntas de control en el cuestionario que ayuden a filtrar adecuadamente la estadística:

- **Las comunidad autónoma y provincia** a la que pertenece el docente y el centro donde desarrolla su labor.
- **El nivel educativo**, priorizando las etapas de Primaria, Secundaria y Bachillerato.
- **La titularidad del centro educativo**: público, privado o concertado.

A partir de estos datos, un equipo de trabajo encabezado por el Doctor Javier Urra y el sociólogo Enrique Domingo, se elaboraron 30 preguntas enfocadas a los objetivos mencionados, conociendo que el grupo objeto del estudio va a ser el personal docente de España.

El cuestionario, fue diseñado para obtener información específica y adaptarse al tipo de respuesta que se busca:

- **18 preguntas de opción múltiple**, que ofrecen un rango de posibles respuestas, asegurando que los participantes puedan elegir la que mejor refleje su opinión o experiencia. Y varias de ellas con la opción abierta para aportar en la casilla 'Otros' aquello que no está contemplado en los ítems principales.
- **9 preguntas cerradas**, que presentan opciones limitadas de respuesta, como "sí" o "no" o escalas de valoración.
- **3 preguntas abiertas** para permitir a los participantes expresar sus ideas y opiniones de manera libre, ofreciendo una visión más profunda y detallada.

Para la realización del cuestionario se trabajó en base a los objetivos marcados y sobre cinco ejes clave:

- Percepción propia de la **Salud Mental del personal docente**: 3 preguntas.
- Percepción de la **Salud Mental del alumnado**: 8 preguntas divididas en 3 ejes.
 - Entorno académico
 - Entorno social: influencias y riesgos del contexto comunitario
 - Personalidad y características intrínsecas del alumnado
- **Entorno familiar**: dinámicas y condiciones del hogar: 4 preguntas específicas.
- **Ámbito digital y RRSS**: 5 preguntas específicas.
- **Protocolos de actuación, herramientas del centro y formación**: 9 preguntas.
- Pregunta abierta final para aportar mejoras, reflexiones y opiniones finales.

3.3 DISEÑO Y ORGANIZACIÓN DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN (PARTE CUALITATIVA)

Una vez analizados los primeros resultados de los cuestionarios que iban recopilándose, y habiéndose realizado un primer diagnóstico, se procedió al diseño de los grupos de discusión (GD en adelante o Focus Groups) y a los temas detectados como relevantes para profundizar en mayor medida y ahondar en el discurso.

Los ejes del GD son los mismos que en los cuestionarios, no obstante, se centraron en aquellos aspectos que requerían mayor profundidad fruto del análisis de los resultados obtenidos en esa fase. Justo por querer ahondar más en el discurso es el motivo por el que se ha escogido esta técnica que complementa la anterior y nos ha permitido obtener una perspectiva cualitativa y en profundidad de las experiencias y percepciones de los docentes, captando matices que los cuestionarios cuantitativos pueden no reflejar.

Para realizar el siguiente estudio se han escogido tres variables:

- 1.1. Las Comunidades Autónomas**: Madrid, Cataluña, Andalucía, Comunidad Valenciana, País Vasco, Galicia, Castilla y León, Castilla-La Mancha.
- 1.2. El nivel educativo**: exclusivamente Primaria, Secundaria, Bachillerato.
- 1.3. El tipo de centro**: todos (público, privado, concertado)

Para recoger la variación territorial y lograr la proporcionalidad se llevaron a cabo 2 GD por CCAA. Uno relativo al sector público y el otro, privado y/o concertado. Y en cada una de ellas, al menos dos miembros por etapa educativa, y equidad entre hombres y mujeres. Esto ha permitido explorar en profundidad y ver las diferencias y similitudes sobre cómo estas variables, el nivel educativo y el tipo de centro, influyen en las percepciones, prácticas y retos de los docentes.

3.4 COMPOSICIÓN ESPECÍFICA POR CADA CCAA

GRUPO 1: DOCENTES DE CENTROS PÚBLICOS

- Participantes: Docentes de centros públicos que trabajan en Primaria, Secundaria y Bachillerato.
- Propósito: Explorar las particularidades del sistema público, los retos asociados a la diversidad del alumnado y las condiciones estructurales.
- Composición: Seis participantes mínimo, al menos un % de hombres y mujeres mínimo (30%-70%) y compuesto por varios rangos de edad.

GRUPO 2: DOCENTES DE CENTROS PRIVADOS Y CONCERTADOS

- Participantes: Docentes de centros privados y concertados que trabajan en Primaria, Secundaria y Bachillerato.
- Propósito: Analizar las dinámicas propias de los centros privados/concertados, incluyendo las expectativas familiares y el enfoque institucional.
- Composición: Seis participantes mínimo, al menos un % de hombres y mujeres mínimo (30%-70%) y compuesto por varios rangos de edad.

Las estrategias para moderar los GD se basan en dos pilares:

- Los moderadores estaban capacitados para fomentar la participación equitativa y gestionar dinámicas grupales en contextos heterogéneos.
- Guion de preguntas diseñado para abordar temas transversales (recursos, expectativas, retos) y específicos de cada tipo de centro y nivel educativo.

Los grupos de discusión se hicieron de forma online y con una duración de dos horas.

3.5 EN RESUMEN

1. Preparación de cuestionarios.
2. Difusión de la campaña.
3. Recolección de datos.
4. Realización de Grupo de Discusión.
5. Análisis de datos y elaboración de informe



4. RESULTADOS DEL CUESTIONARIO SOBRE SALUD MENTAL EN EL AULA 2025

El estudio cuantitativo sobre el estado de la Salud Mental en las aulas en 2025 comenzó en febrero de 2025 y concluyó en septiembre del mismo año. Ha obtenido **850 respuestas durante un periodo de 8 meses**. Y podemos decir que la representatividad de los participantes ha sido bastante fiel a la realidad de nuestro sistema educativo.

Actualmente, España cuenta con cerca de 20.000 centros educativos con una o varias Enseñanzas de Régimen General, que se distribuyen en Infantil, Primaria, Secundaria y Bachillerato, además de Educación Especial o Formación Profesional, y un universo de 600.000 docentes.

Por financiación económica, de los 20.000, aproximadamente 600 centros son privados, 4.500 concertados y el resto públicos.

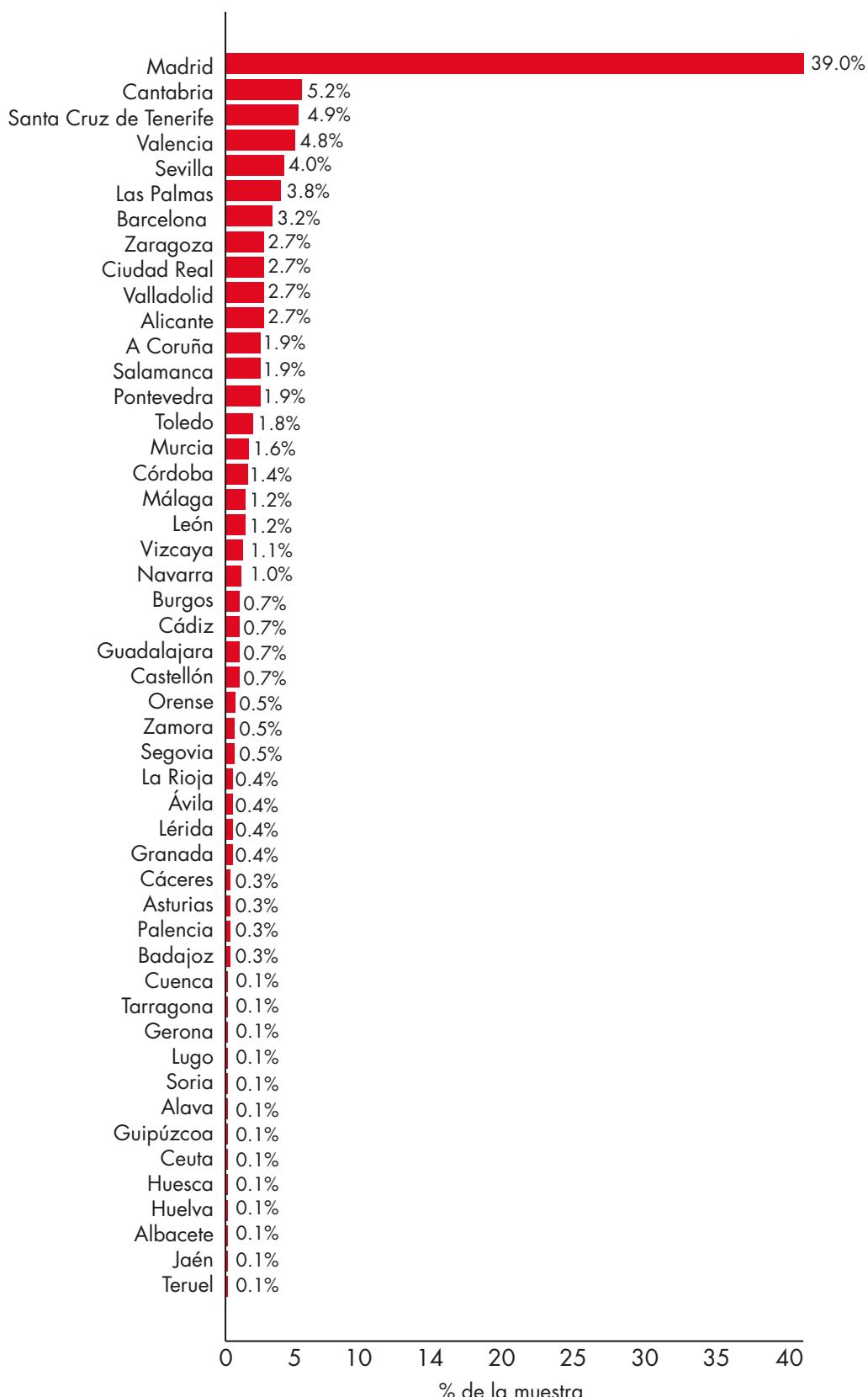
Pasamos a analizar de dónde proceden las 850 respuestas obtenidas:

4.1. DISTRIBUCIÓN POR CCAA

- Madrid concentra el **39,0%** de la muestra.
 - Le siguen Canarias (8,7%), Castilla y León (8,3%) y Comunidad Valenciana (8,2%).
 - Andalucía representa el 7,9%, mientras que las demás comunidades no superan el 6%.
 - Islas Baleares y Melilla no registran participación (0%).
1. Madrid - **39,0%**
 2. Canarias - **8,7%**
 3. Castilla y León - **8,3%**
 4. Comunidad Valenciana - **8,2%**
 5. Andalucía - **7,9%**
 6. Castilla-La Mancha - **5,4%**
 7. Cantabria - **5,2%**
 8. Galicia - **4,4%**
 9. Cataluña - **3,8%**
 10. Aragón - **2,9%**
 11. Murcia (Región de) - **1,6%**
 12. País Vasco - **1,3%**
 13. Navarra - **1,0%**
 14. Extremadura - **0,6%**
 15. La Rioja - **0,4%**
 16. Asturias (Principado de) - **0,3%**
 17. Ceuta - **0,1%**
 18. Islas Baleares - **0,0%**
 19. Melilla - **0,0%**

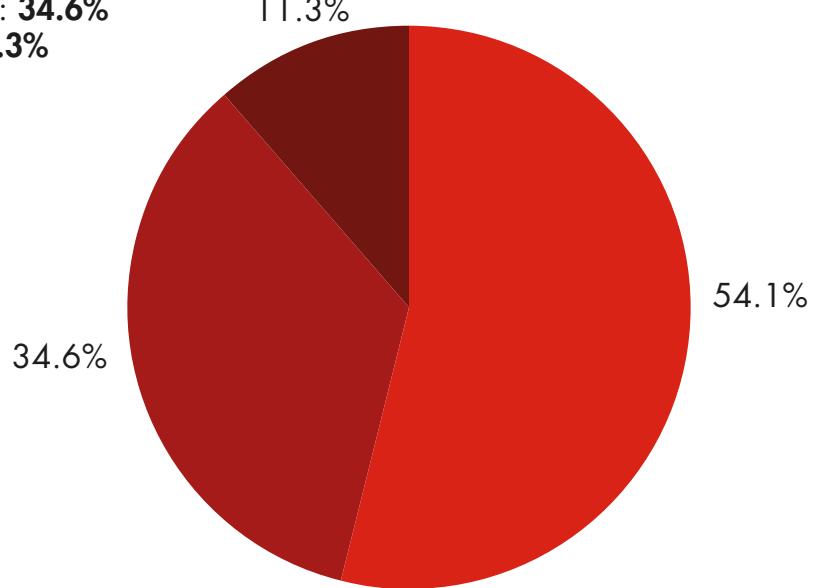
En el estudio se contemplaron las 50 provincias de España más Ceuta y Melilla. Sin embargo, hay tres de las que no obtuvimos ninguna respuesta. Se trata de Almería, Baleares y la ciudad de Melilla. En estos tres territorios el porcentaje es cero.

4.1.1 DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA POR PROVINCIA



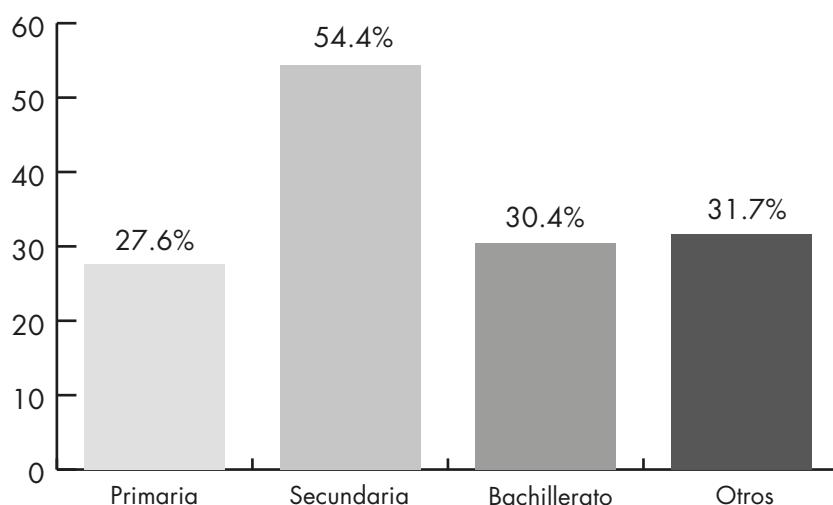
4.1.2 TITULARIDAD DEL CENTRO

- Centros públicos: **54.1%**
- Concertados: **34.6%**
- Privados: **11.3%**



4.1.3 NIVEL DE ENSEÑANZA

- Secundaria: **54.4%**
- Bachillerato: **30.4%**
- Primaria: **27.6%**
- Otros (Infantil, FP, Educación Especial, etc.): **31.7%**



Los resultados obtenidos en este gráfico son porcentajes sobre el total, ya que al ser de respuesta múltiple, los docentes han podido seleccionar uno o varios niveles de enseñanza que imparten.

4.2 EL PROFESORADO Y ALUMNADO

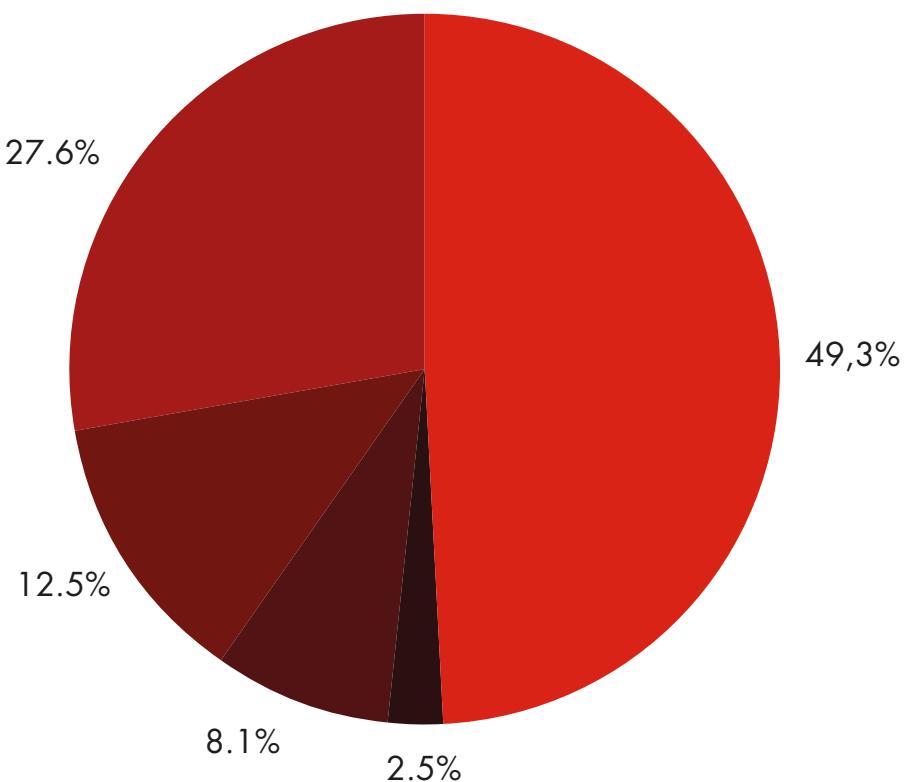
En este primer bloque nos gustaría empezar analizando las circunstancias del profesorado y de su propia salud mental. Después, pasaremos a analizar la del alumnado.

PREGUNTA 1

1. ¿Cómo consideras **tu propia salud mental** como docente en las circunstancias actuales?

Resultados obtenidos de más a menos:

- Buena: **49,3%**
- Regular: **27,6%**
- Muy buena: **12,5%**
- Mala: **8,1%**
- Muy mala: **2,5%**



La mayoría del profesorado valora su salud mental de manera **positiva**, con un **49,3%** que la considera **Buena** y un **12,5%** que incluso la califica de **Muy buena**. Un **27,6%** la percibe en un estado **Regular**, mientras que las valoraciones negativas son menos frecuentes: un **8,1%** señala que es **Mala** y un **2,5%** la describe como **Muy mala**.

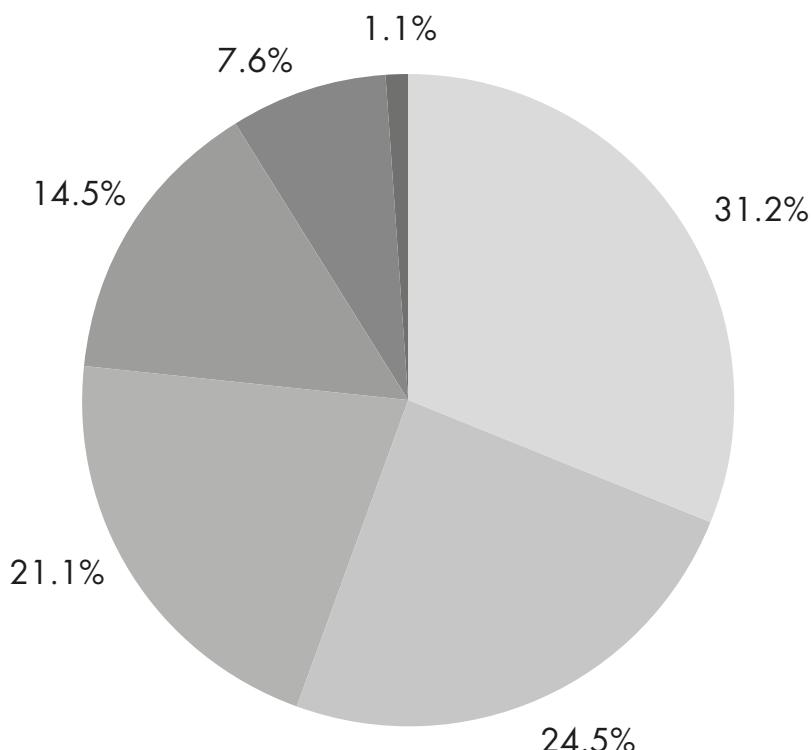
PREGUNTA 2

2. Si notas **signos de agotamiento emocional** en el profesorado, ¿cuáles son? (OPCIÓN MÚLTIPLE)

- A. Falta de motivación
- B. Irritabilidad
- C. Aumento de bajas laborales
- D. Estrés
- E. Otros: (ESPECIFICAR)
- F. No noto ninguno

Respuestas de más a menos de los 6 ítems principales:

- Estrés: **31,2%**
- Falta de motivación: **24,5%**
- Irritabilidad: **21,1%**
- Aumento de bajas laborales: **14,5%**
- Otros: **7,6%**
- No noto ninguno: **1,1%**



El signo de agotamiento emocional más señalado por el profesorado es el **estrés** (31,2%), seguido de la **falta de motivación** (24,5%) y la **irritabilidad** (21,1%), que juntos reflejan un amplio malestar emocional en el ejercicio de la docencia. En menor medida aparece el **aumento de bajas laborales** (14,5%). Apenas un 1,1% de docentes indica no percibir ningún signo de desgaste. Finalmente, un 7,6% se agrupa en la categoría Otros, donde destacan menciones a ansiedad, cansancio, frustración y sobrecarga burocrática.

Analizamos ese **7,6% que agrupa respuestas en la categoría “Otros”**, donde se mencionan situaciones como cansancio físico persistente, dificultades de concentración y sentimiento de aislamiento, aunque cada una de estas respuestas es minoritaria de forma individual. En total, aparecen **125 menciones distintas**.

Temas más repetidos dentro de “Otros”:

- **Ansiedad** - 9 menciones
- **Cansancio / agotamiento físico** - 4 menciones directas + 1 “agotamiento físico”
- **Depresión** - 3 menciones
- **Frustración** - 4 menciones
- **Burn out** - 2 menciones
- **Apatía** - 2 menciones
- **Tristeza** - 2 menciones

Otras menciones individuales aisladas en “Otros”:

- “Demasiada carga burocrática y poco tiempo de plazos”
- “Muchas reuniones”
- “Aumento de burocracia que quita tiempo para preparar las clases”
- “La carga de trabajo ajena a la enseñanza como tal”
- “Me provoca la sensación permanente de que se me está olvidando algo”
- “Relaciones y actuaciones de las familias”
- “Agresividad”
- “Falta de confianza”

En resumen, la categoría “Otros” agrupa sobre todo **síntomas emocionales y físicos (ansiedad, cansancio, depresión, frustración, apatía, tristeza, burn out)**, junto con menciones puntuales a sobrecarga burocrática y a relaciones con familias.

Por tanto, además de los términos más repetidos (ansiedad, cansancio, depresión, frustración, apatía, tristeza, burn out...), en la categoría “Otros” aparecen muchas menciones sueltas. Cada una de ellas tiene **solo 1 aparición**. Podríamos agruparlas de la siguiente manera:

Las más representativas:

- **Sobrecarga de trabajo y burocracia**
 - “Demasiada carga burocrática y poco tiempo de plazos”
 - “Muchas reuniones”
 - “Aumento de burocracia que quitan tiempo para preparar las clases”
 - “La carga de trabajo ajena a la enseñanza como tal”
- **Síntomas físicos y cognitivos**
 - “Agotamiento físico”
 - “Me provoca la sensación permanente de que se me está olvidando algo”

- **Factores relationales y emocionales**

- "Relaciones y actuaciones de las familias"
- "Agresividad"
- "Falta de confianza"
- "Artazgo" (posiblemente "hartazgo")
- "Tristeza" (además de las 2 menciones agrupadas)

- **Otros singulares**

- "Social y mental; dificultad de realizar básicas de la vida cotidiana".

En conjunto, estos ítems individuales muestran que, más allá de los grandes bloques de estrés, falta de motivación o irritabilidad, el profesorado identifica también **cargas burocráticas, síntomas físicos/cognitivos** (agotamiento, olvidos) y **factores externos** (familias, reuniones) como fuentes de desgaste.

De ese **7,6% de las respuestas**, aunque cada respuesta es individual, se identifican varios **patrones comunes**:

- **Síntomas emocionales y psicológicos**

- Ansiedad, depresión, frustración, apatía, tristeza y "burn out".
- Aparecen de forma dispersa, pero en conjunto muestran que parte del profesorado reconoce síntomas compatibles con malestar psicológico más allá del estrés o la irritabilidad.

- **Cansancio y síntomas físicos/cognitivos**

- Cansancio y agotamiento físico.
- Dificultades de concentración y sensación de olvido continuo.

- **Sobrecarga burocrática y organizativa**

- Demasiada carga administrativa, plazos cortos, reuniones excesivas.
- Estas menciones vinculan directamente el malestar con el entorno laboral y no con el alumnado.

- **Relaciones interpersonales**

- Menciones a conflictos o desgaste derivados de la relación con familias o con el entorno social.
- Casos aislados de percepción de agresividad o falta de confianza.

La categoría "Otros" aporta un matiz relevante: no se limita a signos generales como estrés o falta de motivación, sino que refleja también la **diversidad de fuentes de malestar** que atraviesan al profesorado. Estas van desde síntomas emocionales (ansiedad, depresión, apatía) hasta factores externos como la burocracia o las relaciones con familias, mostrando que la salud mental docente no depende únicamente del aula, sino también de las condiciones laborales y del contexto social.

- **Factores relationales y emocionales**

- "Relaciones y actuaciones de las familias"
- "Agresividad"
- "Falta de confianza"
- "Artazgo" (posiblemente "hartazgo")
- "Tristeza" (además de las 2 menciones agrupadas)

- **Otros singulares**

- "Social y mental; dificultad de realizar básicas de la vida cotidiana".

En conjunto, estos ítems individuales muestran que, más allá de los grandes bloques de estrés, falta de motivación o irritabilidad, el profesorado identifica también **cargas burocráticas, síntomas físicos/cognitivos** (agotamiento, olvidos) y **factores externos** (familias, reuniones) como fuentes de desgaste.

De ese **7,6% de las respuestas**, aunque cada respuesta es individual, se identifican varios **patrones comunes**:

- **Síntomas emocionales y psicológicos**

- Ansiedad, depresión, frustración, apatía, tristeza y "burn out".
- Aparecen de forma dispersa, pero en conjunto muestran que parte del profesorado reconoce síntomas compatibles con malestar psicológico más allá del estrés o la irritabilidad.

- **Cansancio y síntomas físicos/cognitivos**

- Cansancio y agotamiento físico.
- Dificultades de concentración y sensación de olvido continuo.

- **Sobrecarga burocrática y organizativa**

- Demasiada carga administrativa, plazos cortos, reuniones excesivas.
- Estas menciones vinculan directamente el malestar con el entorno laboral y no con el alumnado.

- **Relaciones interpersonales**

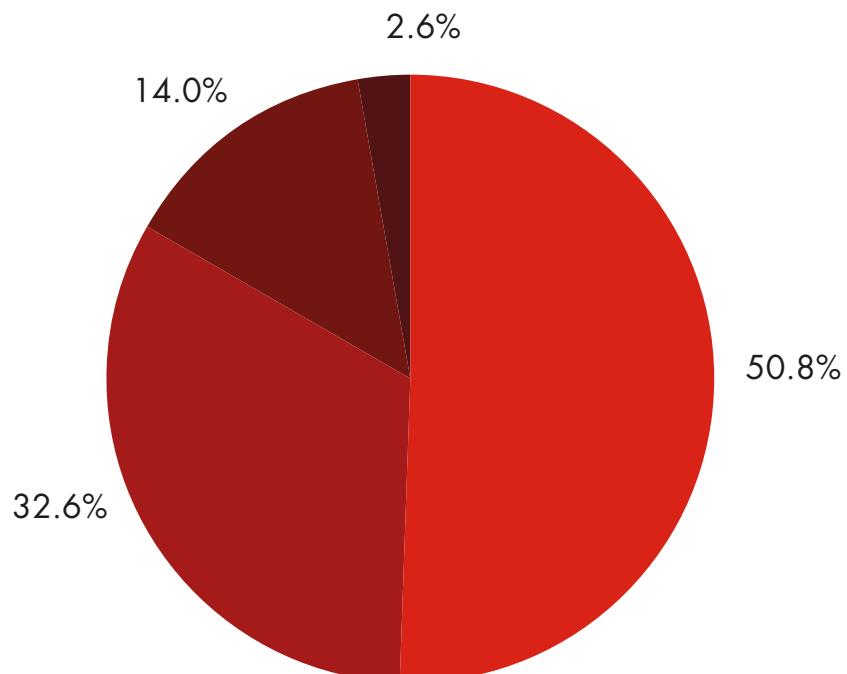
- Menciones a conflictos o desgaste derivados de la relación con familias o con el entorno social.
- Casos aislados de percepción de agresividad o falta de confianza.

La categoría "Otros" aporta un matiz relevante: no se limita a signos generales como estrés o falta de motivación, sino que refleja también la **diversidad de fuentes de malestar** que atraviesan al profesorado. Estas van desde síntomas emocionales (ansiedad, depresión, apatía) hasta factores externos como la burocracia o las relaciones con familias, mostrando que la salud mental docente no depende únicamente del aula, sino también de las condiciones laborales y del contexto social.

PREGUNTA 3

3. ¿Qué **impacto** crees que tiene la carga emocional del profesorado en su **capacidad para identificar** problemas de salud mental en el alumnado?

- Reduce significativamente la capacidad: **50,8%**
- A veces afecta, pero no siempre: **32,6%**
- Aumenta la empatía y significativamente la capacidad: **14,0%**
- No tiene impacto: **2,6%**

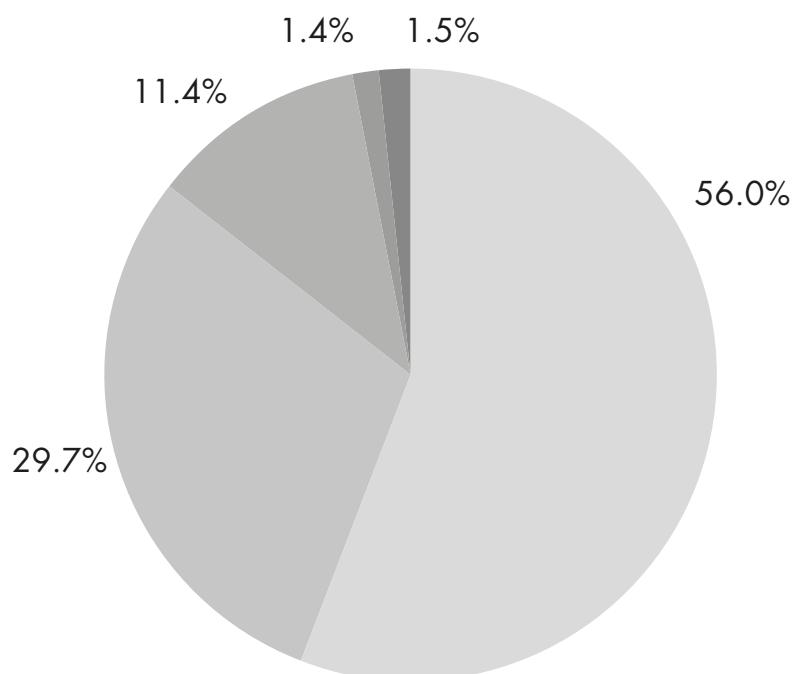


La mitad del profesorado (50,8%) percibe que la carga emocional **reduce de forma significativa su capacidad docente**. Un 32,6% considera que este efecto se da "a veces, pero no siempre". En contraste, un 14,0% señala que la carga emocional incluso **aumenta la empatía y mejora su capacidad de respuesta**, mientras que solo un 2,6% cree que **no tiene ningún impacto** en su labor.

PREGUNTA 4

4. ¿Cómo consideras la salud mental de tu alumnado?

- Regular: **56,0%**
- Buena: **29,7%**
- Mala: **11,4%**
- Muy mala: **1,5%**
- Muy buena: **1,4%**



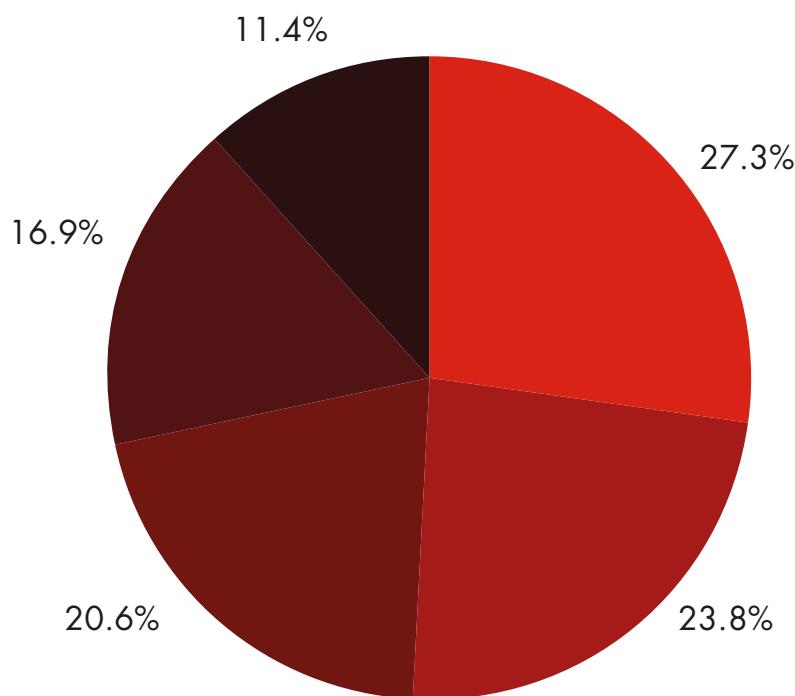
La mayoría del profesorado (**56,0%**) valora la salud mental de su alumnado como **Regular**. Un **29,7%** la califica de **Buena**, mientras que un **11,4%** la percibe como **Mala**. Las valoraciones extremas son minoritarias: apenas un **1,5%** la considera **Muy mala** y un **1,4%** la sitúa como **Muy buena**.

PREGUNTA 5

5. ¿Aproximadamente **cuántos de tus alumnos** te hablan en alguna ocasión de sus preocupaciones emocionales?

- A. Mas de dos tercios / casi todos / todos ellos
- B. Aprox. más de la mitad y hasta unos dos tercios de ellos
- C. Aprox. la mitad
- D. Aprox. menos de la mitad hasta un tercio de ellos
- E. Menos de un tercio / casi ninguno / ninguno de ellos

- Aprox. menos de la mitad hasta un tercio de ellos: **27,3%**
- Menos de un tercio / casi ninguno / ninguno de ellos: **23,8%**
- Aprox. la mitad: **20,6%**
- Aprox. más de la mitad y hasta unos dos tercios de ellos: **16,9%**
- Más de dos tercios / casi todos / todos ellos: **11,4%**

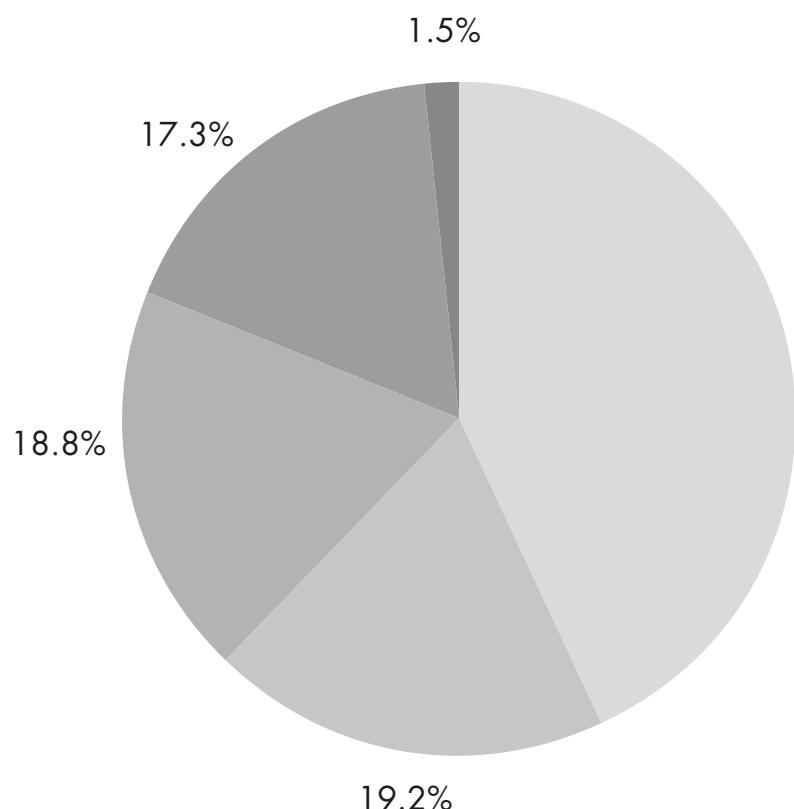


Aproximadamente **la mitad o menos** del alumnado comparte alguna vez sus preocupaciones emocionales con el profesorado: un **27,3%** sitúa las confidencias entre **un tercio y menos** de la mitad de la clase y un **23,8%** indica que menos de un tercio (o casi nadie) lo hace. Un **20,6%** señala que es **aproximadamente la mitad**, mientras que proporciones más altas son menos frecuentes (16,9% hasta dos tercios; 11,4% más de dos tercios/casi todos).

PREGUNTA 6

6. ¿Con qué **frecuencia** alguno de tus alumnos te habla/n sobre sus **preocupaciones emocionales**?

- Semanalmente o casi todas las semanas: **43,1%**
- Raramente: **19,2%**
- A diario o casi todos los días: **18,8%**
- Al menos una vez al mes: **17,3%**
- Nunca: **1,5%**



Casi la **mitad del profesorado (43,1%)** recibe confidencias de su alumnado **al menos una vez por semana**, y un **18,8%** señala que esto ocurre **a diario o casi a diario**. En el otro extremo, un **19,2%** dice que sucede **raramente**, y un **17,3%** que **al menos una vez al mes**. Son muy pocos los casos en los que **nunca** se produce (1,5%).

PREGUNTA 7

7. ¿Cuál/es es/son el/los problema/s de salud mental más frecuente/s que observas en tu alumnado? Señala hasta tres en orden de importancia (Primero; Segundo; Tercero):

- A. Ansiedad
- B. Depresión
- C. Estrés
- D. Conductas autolesivas
- E. Agresividad / Bullying
- F. Adicciones
- G. Otros: (ESPECIFICAR)

Ansiedad: 1º: 44,5% | 2º: 20,9% | 3º: 19,5%

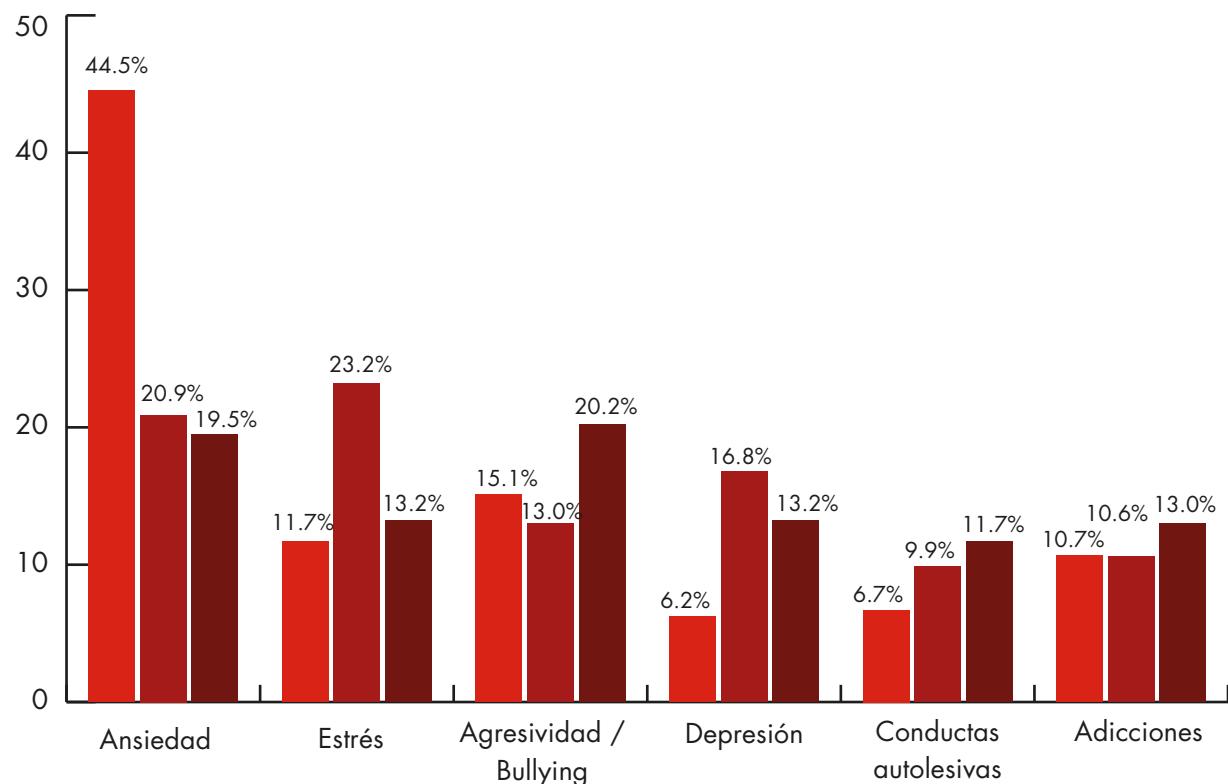
Estrés: 1º: 11,7% | 2º: 23,2% | 3º: 13,2%

Agresividad/Bullying: 1º: 15,1% | 2º: 13,0% | 3º: 20,2%

Depresión: 1º: 6,2% | 2º: 16,8% | 3º: 13,2%

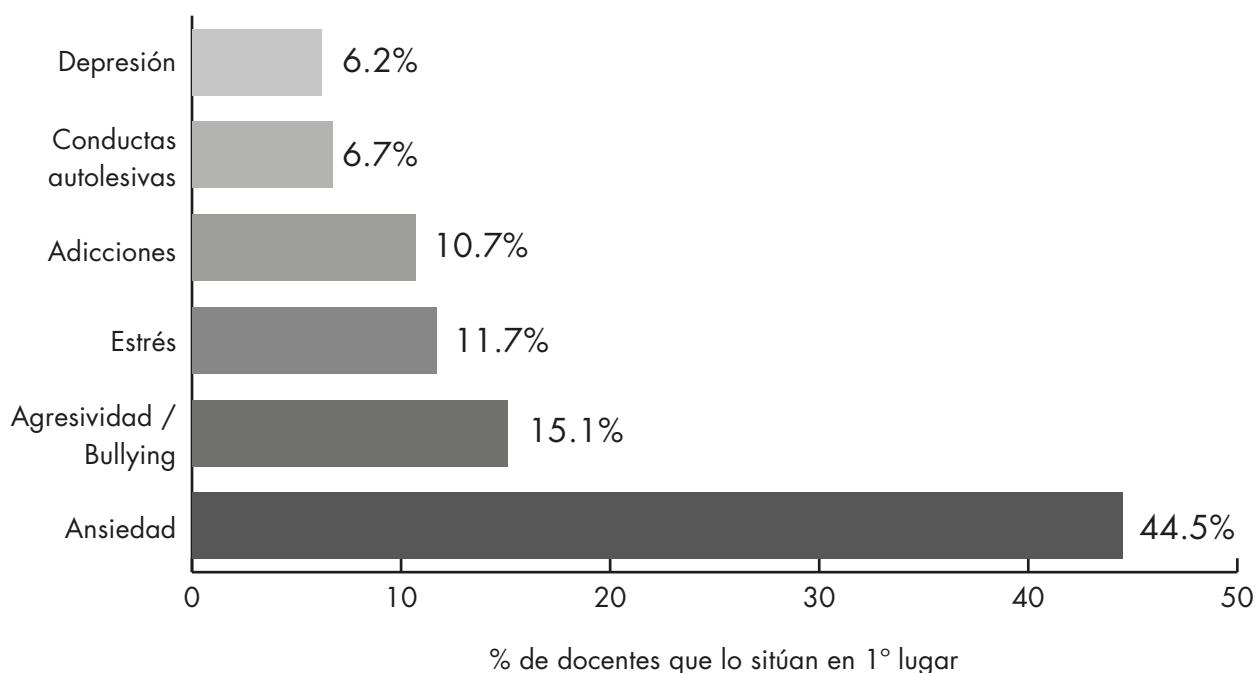
Conductas autolesivas: 1º: 6,7% | 2º: 9,9% | 3º: 11,7%

Adicciones: 1º: 10,7% | 2º: 10,6% | 3º: 13,0%



La **Ansiedad** destaca de forma contundente: casi la **mitad del profesorado (44,5%)** la sitúa como el **principal problema de salud mental** en su alumnado, muy por encima del resto. En segunda posición sobresale el **Estrés (23,2%)**, mientras que en el tercer puesto ganan peso la **Ansiedad (19,5%)** y la **Agresividad/Bullying (20,2%)**. Problemas como **Depresión, Conductas autolesivas y Adicciones** aparecen con frecuencia moderada, pero rara vez como primera prioridad.

En el siguiente cuadro, mostramos un gráfico del **TOP 1 de la Pregunta 7: Problema más citado en 1º lugar**

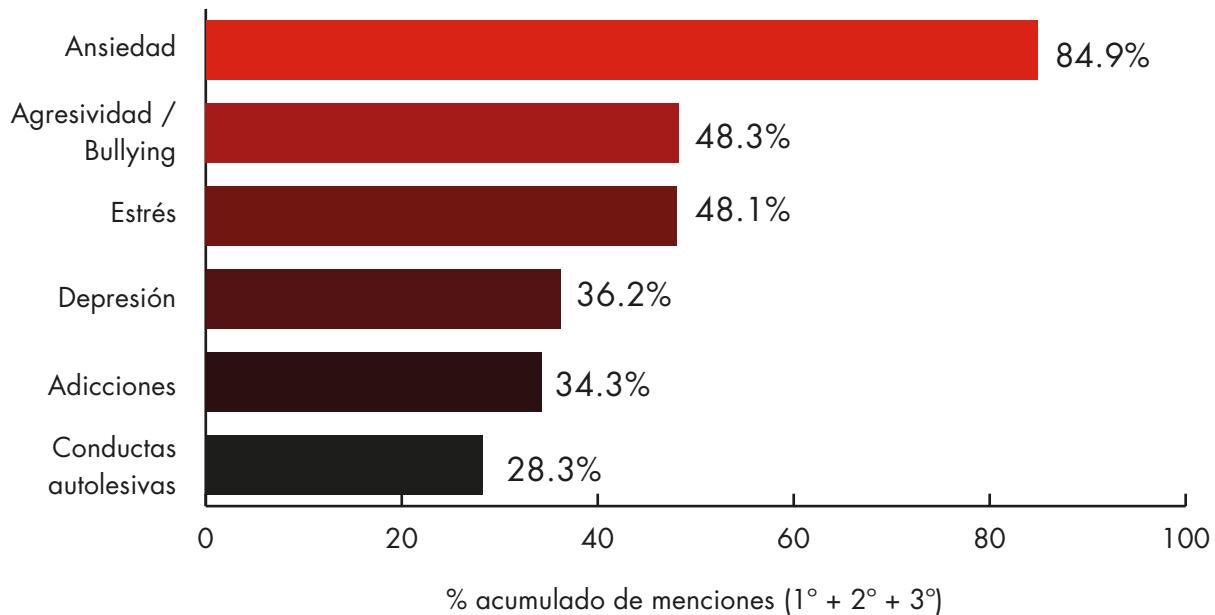


Por tanto, ¿qué problema de salud mental aparece con más frecuencia en primer lugar?

- Ansiedad: **44,5%**
- Agresividad/Bullying: **15,1%**
- Estrés: **11,7%**
- Adicciones: **10,7%**
- Conductas autolesivas: **6,7%**
- Depresión: **6,2%**

El Top 1 refuerza el protagonismo de la **Ansiedad**, que se erige con claridad como el principal problema de salud mental en las aulas, situándose en **primer lugar para casi la mitad de los docentes (44,5%)**. Muy por detrás, aunque aún relevantes, aparecen la **Agresividad/Bullying** (15,1%) y el **Estrés** (11,7%). Problemas como **Adicciones** (10,7%), **Conductas autolesivas** (6,7%) y **Depresión** (6,2%) quedan en un segundo plano, al ser señalados por una proporción significativamente menor como la prioridad número uno.

Aquí un **ranking acumulado (1º+2º+3º) de la Pregunta 7**. Al sumar todas las posiciones, el panorama queda más claro:



Por tanto, ¿qué problema de salud mental aparece con más frecuencia en primer lugar?

- Ansiedad: **84,9%**
- Agresividad/Bullying: **48,3%**
- Estrés: **48,1%**
- Depresión: **36,2%**
- Adicciones: **34,3%**
- Conductas autolesivas: **28,3%**

La **Ansiedad** no solo lidera como primera elección, sino que, al sumar todas las posiciones, aparece en casi **9 de cada 10 docentes (84,9%)**, confirmándose como el **problema de salud mental más extendido** en las aulas.

En un segundo nivel, con valores muy próximos, se sitúan la **Agresividad/Bullying (48,3%)** y el **Estrés (48,1%)**, que prácticamente empatan en relevancia. La Depresión (36,2%) y las **Adicciones (34,3%)** tienen una presencia destacada pero menor, mientras que las **Conductas autolesivas (28,3%)** son las que menos mencio-

En esta pregunta, los docentes han aportado también **otros problemas de salud mental observados en el alumnado** y esto es lo que aparece:

- **Respuestas mayoritarias** (mencionadas más de una vez):
 - Problemas familiares
 - Ideación suicida
 - TCA (Trastornos de la Conducta Alimentaria)
- **Respuestas únicas** (aportadas una sola vez, en total 113 diferentes):
Hay una gran diversidad de menciones singulares, que incluyen aspectos como **soledad, apatía, baja autoestima, fobia escolar, hiperactividad, trastornos de conducta, inseguridad, falta de habilidades sociales, violencia de género, duelo**, etc.

La categoría Otros aporta una variedad de problemáticas que, aunque menos frecuentes en comparación con los ítems principales, enriquecen la comprensión del panorama. Destacan **problemas familiares, los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) y la ideación suicida**, que aparecen en varias ocasiones. Además, emergen menciones aisladas pero significativas —como la **apatía, la soledad, la fobia escolar o el duelo**— que reflejan la amplitud de situaciones que el profesorado identifica en sus aulas y que no siempre se visibilizan en los cuestionarios estandarizados.

Podemos decir que, categorizando dichas respuestas, esta es la clasificación en "Otros":

Emocionales (14 menciones)

Incluyen **apatía, desmotivación, soledad, baja autoestima, depresión, ansiedad, inseguridad, tristeza, angustia, etc.**

Reflejan la vivencia subjetiva del alumnado, centrada en el malestar interno y la dificultad para gestionar sus emociones.

Conductuales (11 menciones)

Aparecen **trastornos de la conducta alimentaria (TCA), agresividad, impulsividad, adicciones (sustancias y tecnología), conductas disruptivas, violencia escolar**.

Se trata de comportamientos observables que alteran la dinámica en el aula.

Sociales (5 menciones)

Se mencionan **falta de habilidades sociales, aislamiento, relaciones tóxicas, dificultades para integrarse en el grupo**.

El énfasis está en la dificultad para establecer vínculos sanos y estables.

Familiares (12 menciones)

Engloban **problemas familiares, separaciones de los padres, falta de apoyo en casa, violencia de género, conflictos con normas y autoridad**.

Señalan que el contexto familiar impacta directamente en el bienestar emocional y conductual de los alumnos.

Otros (71 menciones únicas y dispersas)

Gran variedad de respuestas aisladas: **insomnio, fobia escolar, victimismo, falta de expectativas laborales, precariedad económica, duelo, falta de autonomía, problemas de atención, ataques de ira/pánico, estrés académico (EBAU/PAU)**.

Aunque minoritarios, estos casos muestran la amplitud de situaciones que el profesorado detecta, muchas veces ligadas a la adolescencia y al contexto social actual.

Las respuestas abiertas confirman que, más allá de los seis ítems principales (ansiedad, depresión, estrés, conductas autolesivas, agresividad/bullying y adicciones), el profesorado observa una gran diversidad de problemáticas en su alumnado.

Predominan las vinculadas al **malestar emocional** (apatía, soledad, baja autoestima), pero también emergen con fuerza los **problemas familiares y las conductas disruptivas**.

Asimismo, aunque menos frecuentes, aparecen menciones muy específicas —como **ideación suicida, fobia escolar, duelo o precariedad económica**— que aportan una mirada rica y matizada al mapa de la salud mental en las aulas.

En resumen, las aportaciones en la categoría Otros enriquecen el mapa de la salud mental en el alumnado.

- **Más repetidos:** problemas familiares, trastornos de la conducta alimentaria (TCA) e ideación suicida.
- **Categorías interpretativas:**
 - **Emocionales:** apatía, desmotivación, soledad, baja autoestima, inseguridad.
 - **Conductuales:** agresividad, impulsividad, adicciones, violencia escolar.
 - **Sociales:** aislamiento, dificultades de integración, falta de habilidades sociales.
 - **Familiares:** conflictos en casa, separaciones, violencia de género, falta de apoyo.
 - **Otros dispersos:** insomnio, fobia escolar, duelo, estrés académico por la EBAU, precariedad económica.

Estas respuestas muestran que, más allá de los seis ítems principales, el profesorado detecta una **gran diversidad de problemáticas**. Destacan la **ansiedad y los problemas familiares** como ejes recurrentes, mientras que fenómenos como el **duelo, la fobia escolar o la precariedad económica** aparecen de forma aislada pero aportan una mirada novedosa que no siempre recogen otros estudios.



PREGUNTA 8

8. ¿En qué medida consideras que los siguientes factores **influyen** en la salud mental del alumnado? Utiliza esta escala de 4 puntos para cada factor, siendo:

- MUY INFLUYENTE 4
- BASTANTE INFLUYENTE 3
- POCO INFLUYENTE 2
- NADA INFLUYENTE 1

- A. Presión académica
- B. Problemas o conflictos familiares
- C. Influencia de las redes sociales
- D. Falta de apoyo emocional en el centro
- E. Los amigos
- F. Los compañeros/otros alumnos
- G. Culto al cuerpo
- H. Desórdenes en la nutrición
- I. Miedo al porvenir: estudios futuros, laborales, etc.
- J. El clima en el aula
- K. La salud mental del profesor

Aquí aportamos una primera **tabla de porcentajes** (respuestas 1–4 para cada factor):

FACTOR	NADA (1)	POCO (2)	BASTANTE (3)	MUY (4)
A. Presión académica	11,0%	36,3%	39,1%	13,6%
B. Problemas/conflictos familiares	1,8%	4,9%	32,7%	60,6%
C. Influencia de las redes sociales	3,7%	8,0%	31,2%	57,1%
D. Falta de apoyo emocional en el centro	23,1%	40,9%	27,1%	8,9%
E. Los amigos	3,0%	15,9%	38,6%	42,4%
F. Los compañeros/otros alumnos	2,3%	19,9%	44,8%	33,0%
G. Culto al cuerpo	11,8%	30,9%	38,6%	18,7%
H. Desórdenes en la nutrición	13,6%	34,2%	37,9%	14,3%
I. Miedo al porvenir (estudios, laborales)	26,5%	39,8%	24,6%	9,1%
J. Clima en el aula	10,6%	33,0%	37,9%	18,5%
K. Salud mental del profesor	20,2%	32,4%	31,3%	16,1%

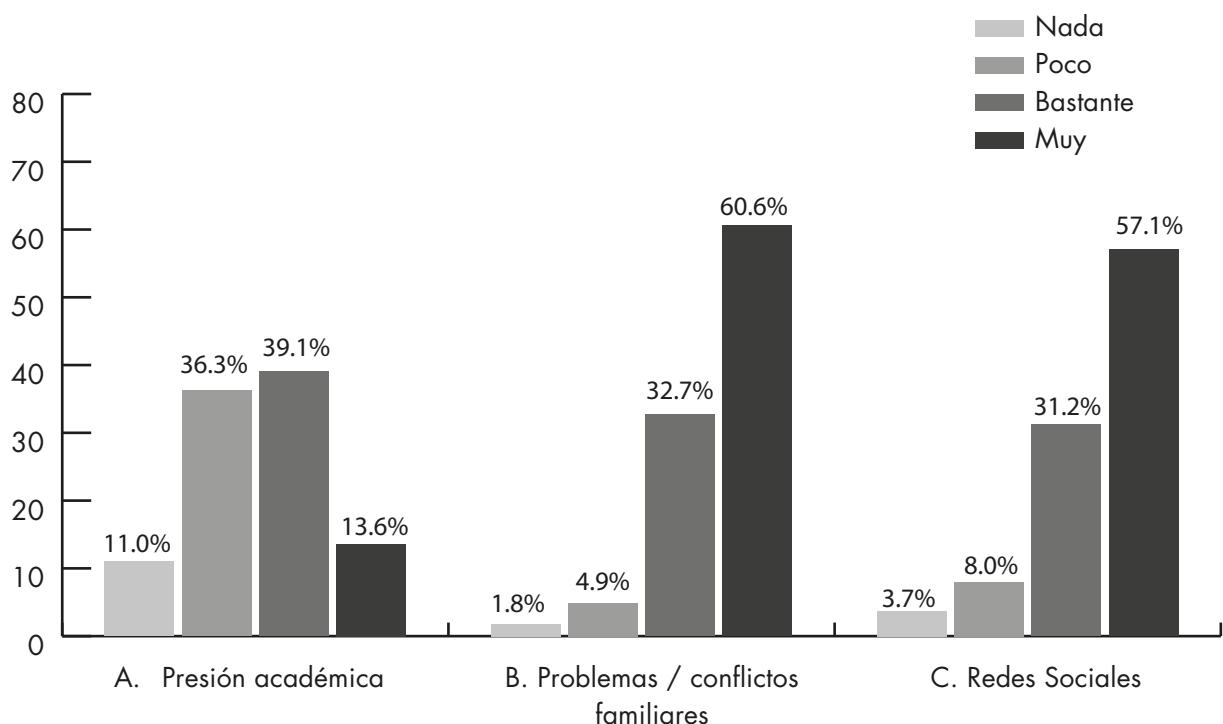
En un primer análisis, podemos decir que:

Muy influyente (4) domina en Problemas familiares (60,6%) y Redes sociales (57,1%).

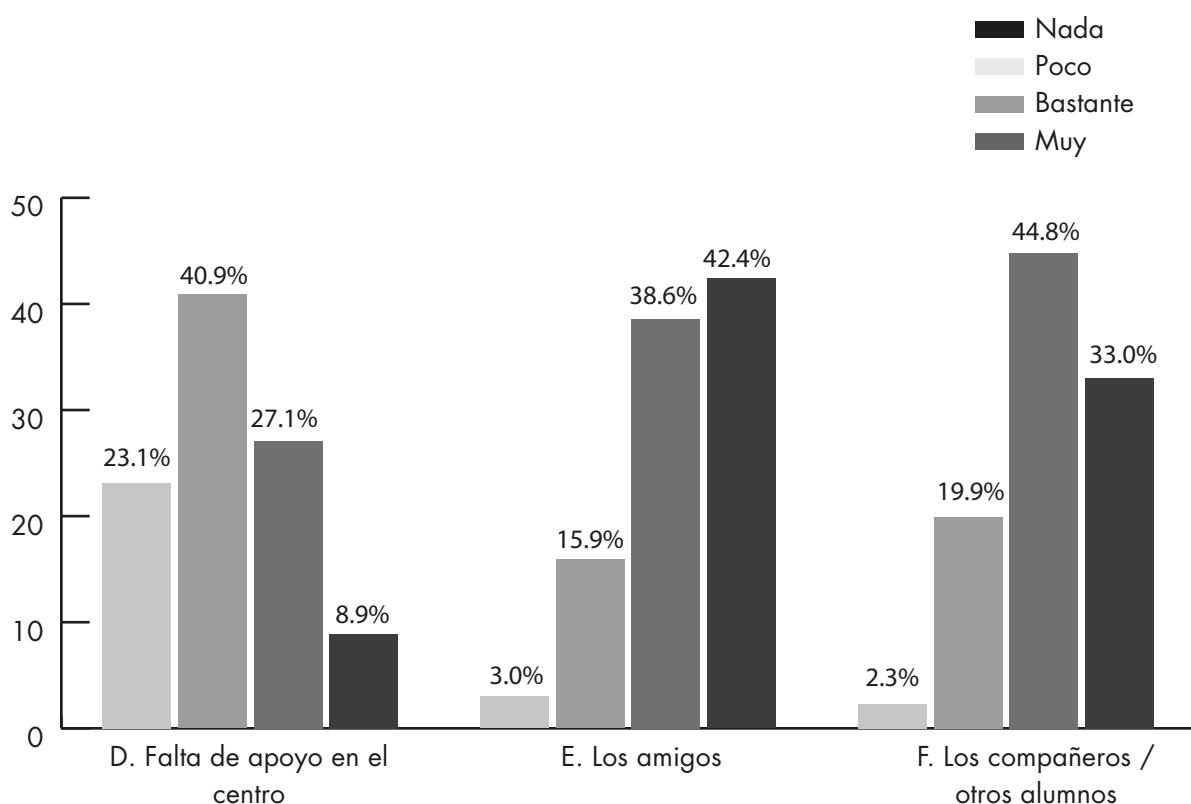
Bastante influyente (3) concentra las mayores proporciones en Compañeros (44,8%) y Presión académica (39,1%).

Nada/Poco influyente (1–2) aparecen con más peso en Miedo al porvenir (66,3% entre 1 y 2) y Falta de apoyo emocional en el centro (64,0% entre 1 y 2).

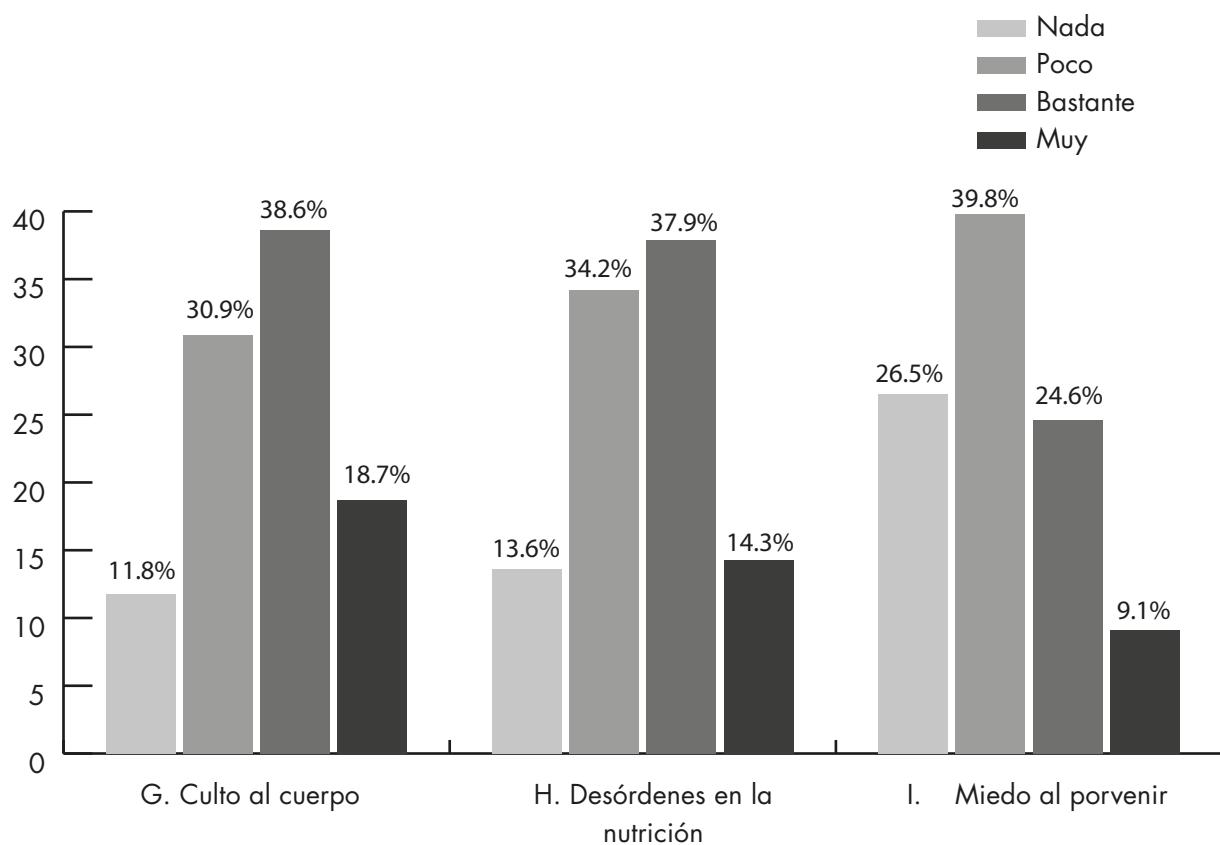
Pregunta 8. Factores que influyen en la salud mental del alumnado (ítems 1-3)



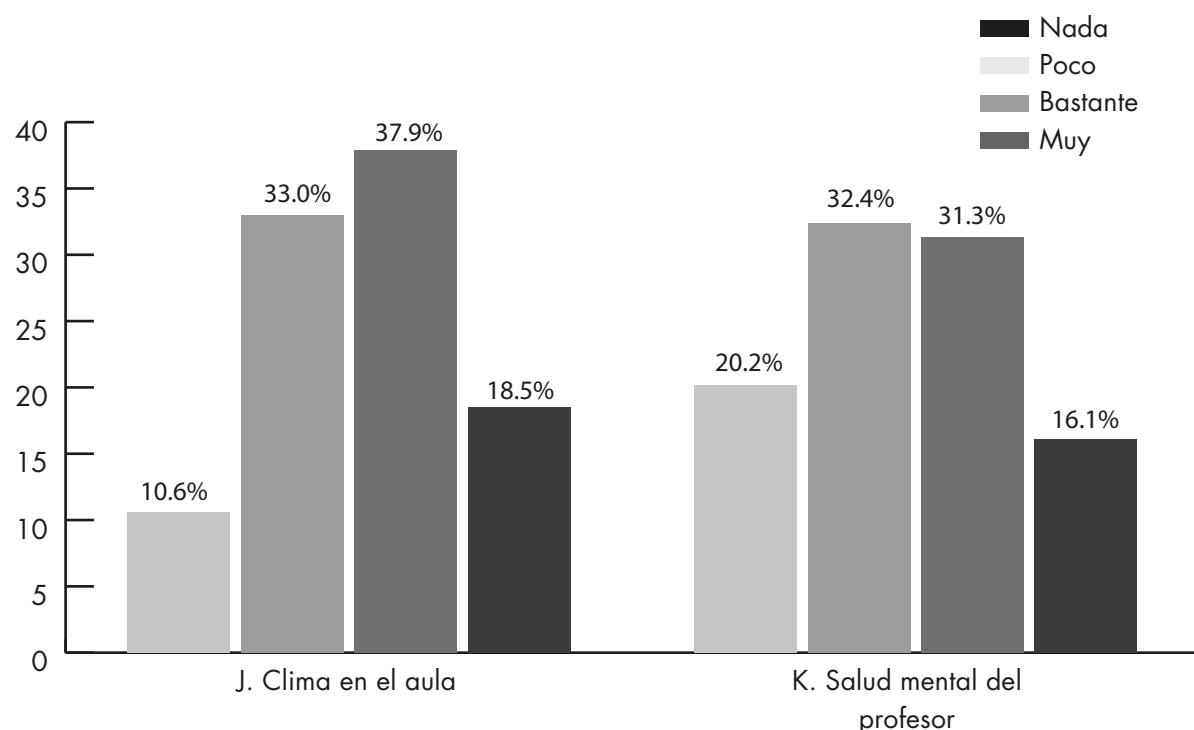
Pregunta 8. Factores que influyen en la salud mental del alumnado (ítems 4-6)



Pregunta 8. Factores que influyen en la salud mental del alumnado (ítems 7-9)



Pregunta 8. Factores que influyen en la salud mental del alumnado (ítems 10-11)



Hemos dividido en 4 gráficos separados para mayor legibilidad los porcentajes:

- 1.- **Ítems A-C:** Presión académica, Problemas familiares, Redes sociales.
- 2.- **Ítems D-F:** Falta de apoyo en el centro, Los amigos, Los compañeros.
- 3.- **Ítems G-I:** Culto al cuerpo, Nutrición, Miedo al porvenir.
- 4.- **Ítems J-K:** Clima en el aula, Salud mental del profesor.

Cada grupo de barras muestra el % de respuestas para los valores 1 (Nada), 2 (Poco), 3 (Bastante) y 4 (Muy).

Los resultados muestran con claridad que el profesorado percibe que algunos factores influyen de manera decisiva en la salud mental del alumnado, mientras que otros tienen un impacto mucho más relativo.

En primer lugar, destacan los **problemas familiares y la influencia de las redes sociales**, que son señalados como muy influyentes por más de la mitad de los docentes (60,6% y 57,1% respectivamente). A ellos se suman los **amigos** (42,4% muy influyente) y los **compañeros/otros alumnos** (33,0% muy influyente), lo que refleja la enorme importancia de los contextos familiares y sociales en la vida de los estudiantes.

La **presión académica** se ubica en un nivel intermedio: aunque solo un 13,6% la considera muy influyente, un 39,1% la valora como bastante influyente y un 36,3% como poco influyente, evidenciando que el peso de lo escolar se percibe más difuso en comparación con los factores emocionales y sociales.

En cambio, factores como el **miedo al porvenir** (66,3% lo sitúa en nada o poco influyente) o la **falta de apoyo emocional** en el centro (64,0% en nada o poco) aparecen relegados, lo que indica que para el profesorado no son los elementos que más condicionan el bienestar psicológico del alumnado.

En un plano intermedio se sitúan el **culto al cuerpo** y los **desórdenes en la nutrición**, con distribuciones equilibradas entre las categorías, y también el **clima en el aula y la salud mental del profesorado**, donde predominan las respuestas de bastante influyente sobre las de muy influyente.

En conjunto, el profesorado enfatiza que la **salud mental del alumnado depende, sobre todo, de factores externos y relacionales** —familia, redes sociales y amistades— más que de **condicionantes académicos o institucionales internos**.

Aquí aportamos el **ranking de factores** ordenados de mayor a menor, según el porcentaje de docentes que los consideran **“Muy influyentes”** en la salud mental del alumnado:

1. Problemas/conflictos familiares: **60,6%**
2. Redes sociales: **57,1%**
3. Los amigos: **42,4%**
4. Los compañeros/otros alumnos: **33,0%**
5. Culto al cuerpo: **18,7%**
6. Clima en el aula: **18,5%**

7. Salud mental del profesorado: **16,1%**
8. Desórdenes en la nutrición: **14,3%**
9. Presión académica: **13,6%**
10. Miedo al porvenir (estudios, laborales, etc.): **9,1%**
11. Falta de apoyo emocional en el centro: **8,9%**

Interpretamos que los docentes coinciden en que los **factores externos y relacionales** —como los problemas familiares, la influencia de las redes sociales y las amistades— son los más determinantes en la salud mental del alumnado. En cambio, elementos más ligados al ámbito escolar directo, como la **presión académica o el apoyo emocional dentro del centro**, aparecen en los últimos lugares, con menos de un 15% de menciones como “muy influyentes”.

Y aquí aportamos el **ranking inverso**, según el porcentaje de docentes que consideran cada factor como “**Nada**” o “**Poco influyente**” (1+2 en la escala):

1. Miedo al porvenir (estudios, laborales, etc.): **66,3%**
2. Falta de apoyo en el centro: **64,0%**
3. Salud mental del profesorado: **52,6%**
4. Desórdenes en la nutrición: **47,8%**
5. Presión académica: **47,3%**
6. Clima en el aula: **43,6%**
7. Culto al cuerpo: **42,7%**
8. Compañeros/otros alumnos: **22,2%**
9. Amigos: **18,9%**
10. Redes sociales: **11,7%**
11. Problemas/conflictos familiares: **6,7%**

Interpretamos que la mayoría del profesorado descarta el **miedo al futuro académico/laboral (66,3%) y la falta de apoyo emocional en el centro (64,0%)** como factores relevantes en la salud mental del alumnado. También más de la mitad relativiza la influencia de la **salud mental del profesorado (52,6%)**, mientras que aspectos como **problemas familiares (6,7%) y redes sociales (11,7%)** casi nunca son percibidos como poco influyentes.

Aportamos una tabla comparativa:

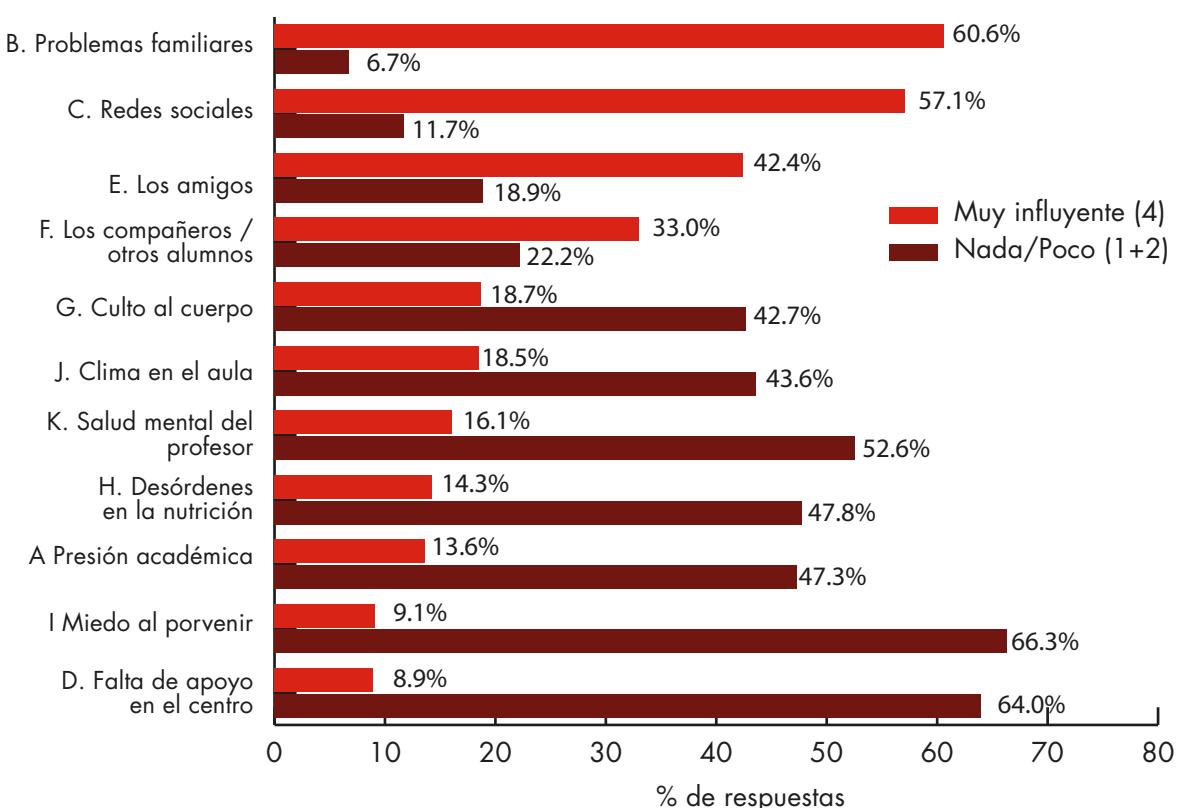
FACTOR	Muy influyente (4)	Nada/Poco influyente (1+2)
Problemas/conflictos familiares	60,6%	6,7%
Redes sociales	57,1%	11,7%
Los amigos	42,4%	18,9%
Los compañeros/otros alumnos	33,0%	22,2%
Culto al cuerpo	18,7%	42,7%
Clima en el aula	18,5%	43,6%
Salud mental del profesorado	16,1%	52,6%
Desórdenes en la nutrición	14,3%	47,8%
Presión académica	13,6%	47,3%
Miedo al porvenir	9,1%	66,3%
Falta de apoyo en el centro	8,9%	64,0%

La comparativa refuerza dos polos muy claros:

- En la parte alta, los problemas **familiares y la influencia de las redes sociales** aparecen con un peso muy fuerte como factores influyentes, y casi nadie los percibe como irrelevantes.
- En el extremo contrario, el **miedo al porvenir y la falta de apoyo emocional en el centro** tienen valores muy bajos de influencia y altísimos porcentajes en "Nada/Poco influyente".
- Factores como el **clima en el aula, la presión académica, los desórdenes en la nutrición o la salud mental del profesorado** generan una percepción dividida, con porcentajes similares en ambos extremos.

En este otro **gráfico comparativo**:

- En verde: % de docentes que consideran cada factor "**Muy influyente**".
- En gris: % que lo perciben como "**Nada o Poco influyente**".



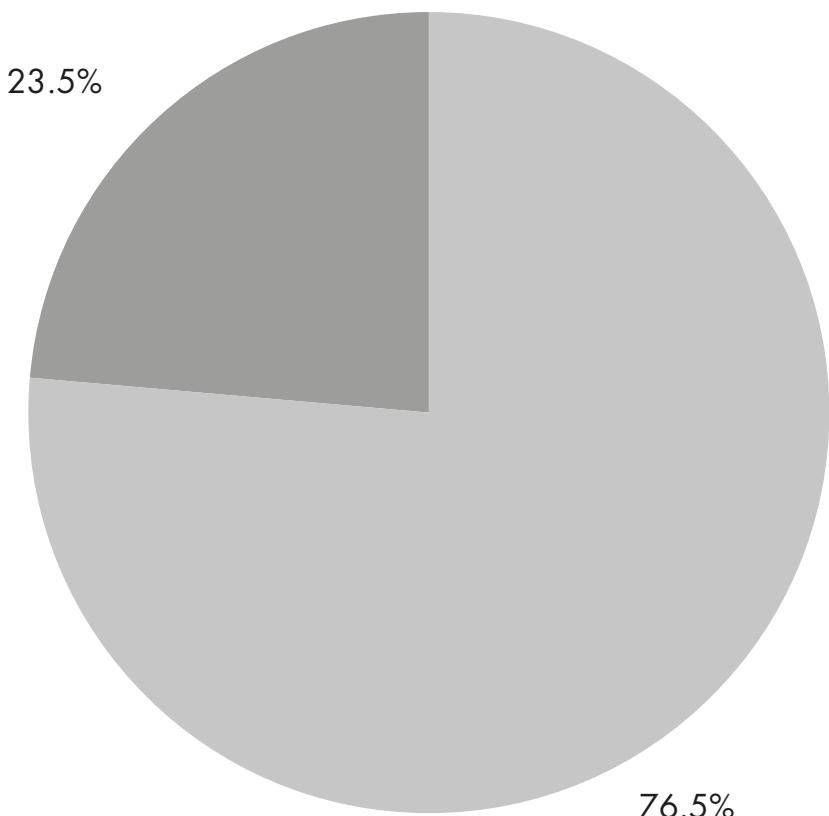
Se ve claramente el contraste:

- **Problemas familiares y redes sociales** concentran un alto consenso en su relevancia.
- **Miedo al porvenir y falta de apoyo en el centro** aparecen en el lado opuesto, con la mayoría considerándolos poco o nada influyentes.
- Factores como el **clima en el aula, la presión académica o la salud mental del profesorado** muestran una fuerte división de percepciones.

PREGUNTA 9

9. ¿Crees que los problemas de salud mental en el alumnado se reflejan de forma diferente según el género?

■ Sí: **76,5%**
■ No: **23,5%**

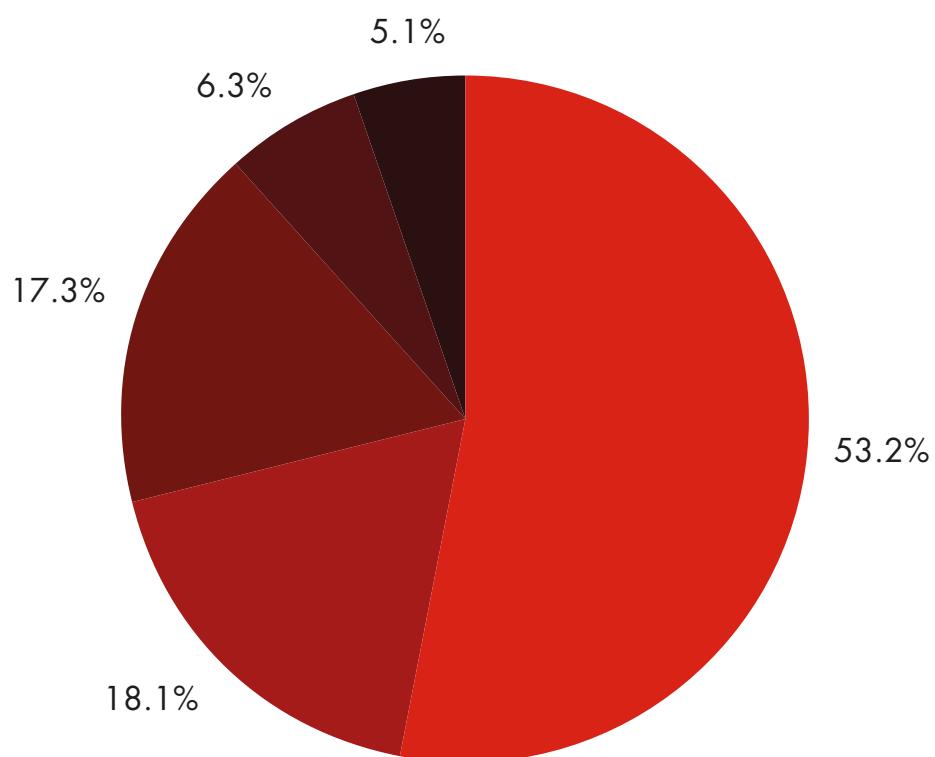


La mayoría del profesorado considera que **sí existen diferencias de género** en cómo se manifiestan los problemas de salud mental en el alumnado (**76,5%**). Apenas uno de cada cuatro docentes (**23,5%**) opina lo contrario. Este resultado refleja un consenso amplio en que el género actúa como factor modulador de la experiencia y la expresión del malestar psicológico, lo cual coincide con estudios previos que han encontrado patrones diferenciados en ansiedad, depresión y conductas de riesgo entre chicos y chicas.

PREGUNTA 10

10.- ¿Crees que **las familias suelen identificar** y atender adecuadamente los problemas de salud mental de sus hijos e hijas?

- Solo en algunos casos: **53,2%**
- No, en general no: **18,1%**
- Rara vez lo hacen: **17,3%**
- Sí, en la mayoría de los casos: **6,3%**
- No tengo información suficiente: **5,1%**

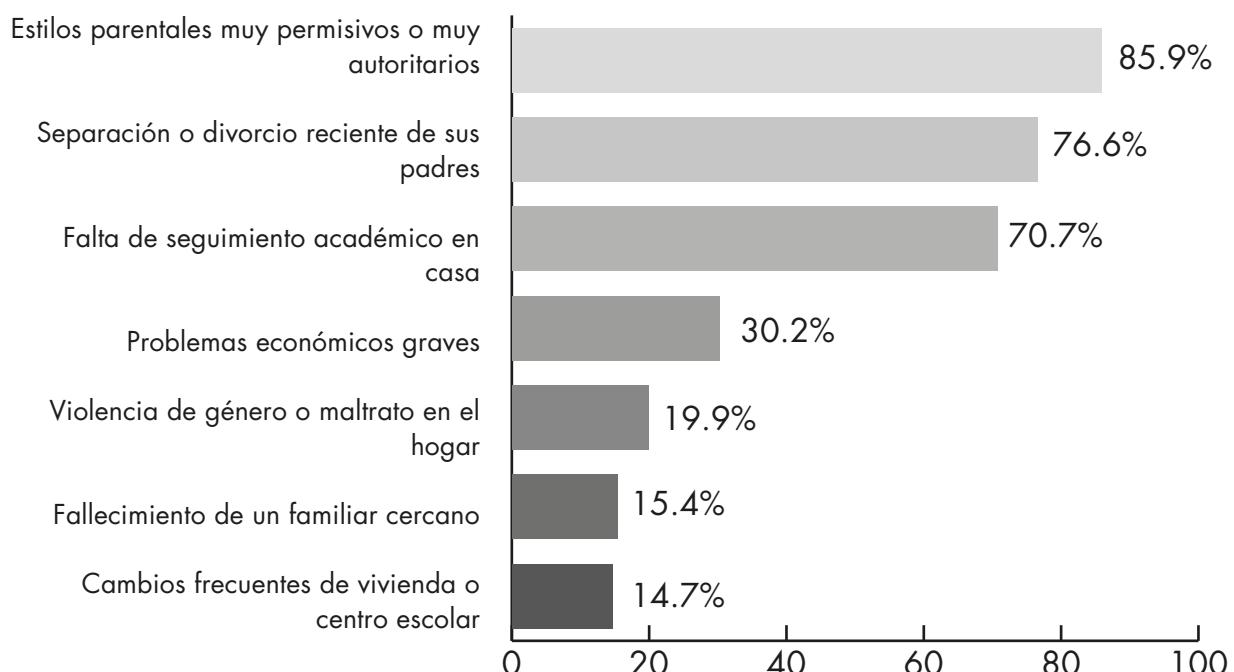


Más de la mitad del profesorado considera que esto ocurre “**solo en algunos casos**” (53,2%), evidenciando una percepción de insuficiencia en la respuesta familiar. A ello se suma un **18,1% que opina que en general no lo hacen, y un 17,3% que afirma que rara vez lo hacen**, lo que en conjunto supone casi dos tercios de respuestas críticas. En contraste, solo un **6,3% cree que las familias suelen identificarlos y atenderlos en la mayoría de los casos, y un 5,1% reconoce no tener suficiente información para valorarlo**. Estos datos sugieren que, desde la perspectiva docente, la **detección temprana y el acompañamiento familiar son áreas frágiles y deficitarias**, con un margen de mejora evidente para fortalecer el rol de las familias en la salud mental escolar.

PREGUNTA 11

11.- ¿Cuáles de las siguientes **situaciones familiares** observas con mayor frecuencia en tu alumnado? (OPCIÓN MÚLTIPLE)

- A. Separación o divorcio reciente de sus padres
- B. Violencia de género o maltrato en el hogar
- C. Estilos parentales muy permisivos o muy autoritarios
- D. Falta de seguimiento académico en casa
- E. Problemas económicos graves
- F. Fallecimiento de un familiar cercano
- G. Cambios frecuentes de vivienda o centro escolar
- H. Otros: (ESPECIFICAR)



En este gráfico se representan los 7 ítems principales, con el porcentaje de docentes que los señalaron como situaciones familiares frecuentes en su alumnado.

Los resultados muestran que los **estilos parentales inadecuados (85,9%)**, **las separaciones o divorcios (76,6%)** y **la falta de seguimiento académico en casa (70,7%)** son las situaciones más habituales detectadas por el profesorado.

Con menor frecuencia aparecen los **problemas económicos graves (30,2%)**, **la violencia en el hogar (19,9%)**, **el fallecimiento de un familiar cercano (15,4%)** y **los cambios frecuentes de vivienda o centro escolar (14,7%)**.

Por tanto, el profesorado señala como situaciones más habituales en su alumnado los **estilos parentales muy permisivos o muy autoritarios (85,9%)**, **seguidos de la separación o divorcio reciente de los padres (76,6%) y la falta de seguimiento académico en casa (70,7%)**. Estas tres problemáticas superan ampliamente el 70% y evidencian que, en la percepción docente, los factores familiares ligados a la dinámica educativa y de crianza tienen un peso decisivo en el bienestar del alumnado.

En un segundo plano, aunque todavía relevantes, aparecen los **problemas económicos graves (30,2%)**, **la violencia de género o el maltrato en el hogar (19,9%)**, **el fallecimiento de un familiar cercano (15,4%)** y **los cambios frecuentes de vivienda o centro escolar (14,7%)**. Aunque menos frecuentes, estos factores suponen contextos de vulnerabilidad importantes para una parte del alumnado.

Por otro lado, la categoría Otros reúne una serie de aportaciones minoritarias pero significativas, que amplían la visión del profesorado sobre la realidad familiar. Entre ellas, destacan menciones repetidas a **situaciones que combinan separación y violencia de género (2,2%)**.

También aparecen referencias puntuales a fenómenos como la **pobreza, el acceso ilimitado a redes sociales, la falta de autonomía en el alumnado, la escasa implicación y apoyo emocional de las familias, la falta de habilidades comunicativas, el desarraigo cultural o territorial, e incluso la pertenencia a bandas juveniles**.

Aunque cada una de estas respuestas es minoritaria, aportan matices valiosos y ponen de relieve que el profesorado detecta una diversidad de realidades familiares que exceden las categorías más clásicas de los cuestionarios.

De esta forma, con esta pregunta revelamos que la **percepción docente sobre los problemas familiares más frecuentes está dominada por la falta de acompañamiento educativo y los estilos parentales inadecuados**, aunque también emergen otras situaciones que, aunque menos comunes, resultan preocupantes por su impacto potencial en la salud mental del alumnado.

Respuestas mayoritarias (más de una mención)

- Separación o divorcio + violencia de género simultánea ☐ 16 menciones (2,2%)

Respuestas únicas (1 mención cada una, 0,1%)

En total hay **69 aportaciones únicas**, cada una reflejando un matiz distinto. Algunos ejemplos:

- Problemas de conciliación familiar
- Pertenencia a bandas juveniles / ingreso en bandas en edades tempranas
- Falta de control del móvil / pantallas
- Acceso ilimitado a redes sociales
- Falta de autonomía en el alumnado
- Poca implicación y apoyo emocional de la familia

- Desarraigo cultural o territorial
- Pobreza
- Exceso de protección y desautorización al profesorado
- Cambio de país
- Proyección de expectativas en los hijos
- Familias que no ponen en valor a sus hijos/as
- Familias muy jóvenes
- Conflictos familiares (más genéricos)
- Exigencia y autoexigencia académica excesiva
- Falta de educación/cultura en el entorno

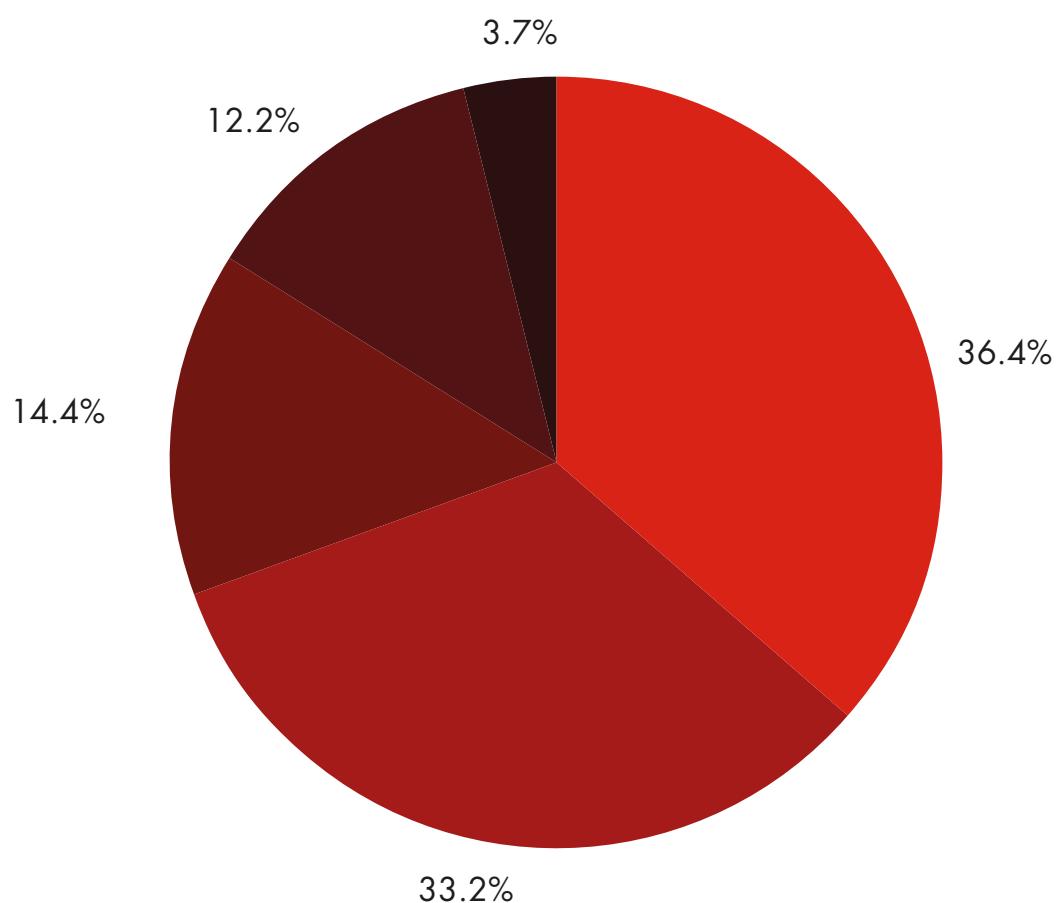
El bloque de Otros confirma que, más allá de los ítems ya previstos en el cuestionario, el profesorado percibe una amplia diversidad de situaciones familiares que afectan al alumnado. Destacan los **casos combinados de separación y violencia de género (2,2%)**, y un abanico muy variado de realidades singulares (conciliación, pobreza, control de pantallas, migraciones, pertenencia a bandas, estilos parentales extremos, etc.). Aunque muchas de estas menciones son anecdoticas (solo un docente las cita), aportan matices importantes que enriquecen la comprensión global del impacto de las dinámicas familiares en la salud mental escolar.



PREGUNTA 12

12.- Cuando se detectan señales de malestar emocional o conductual en un alumno/a, ¿cómo suele ser la **respuesta por parte de la familia**?

- Depende mucho del caso y del perfil familiar: **36,4%**
- Se muestran receptivos, pero sin un seguimiento real: **33,2%**
- Colaboran activamente con el centro y con los profesionales: **14,4%**
- No le dan importancia o niegan el problema: **12,2%**
- Se resisten a cualquier intervención externa o profesional: **3,7%**

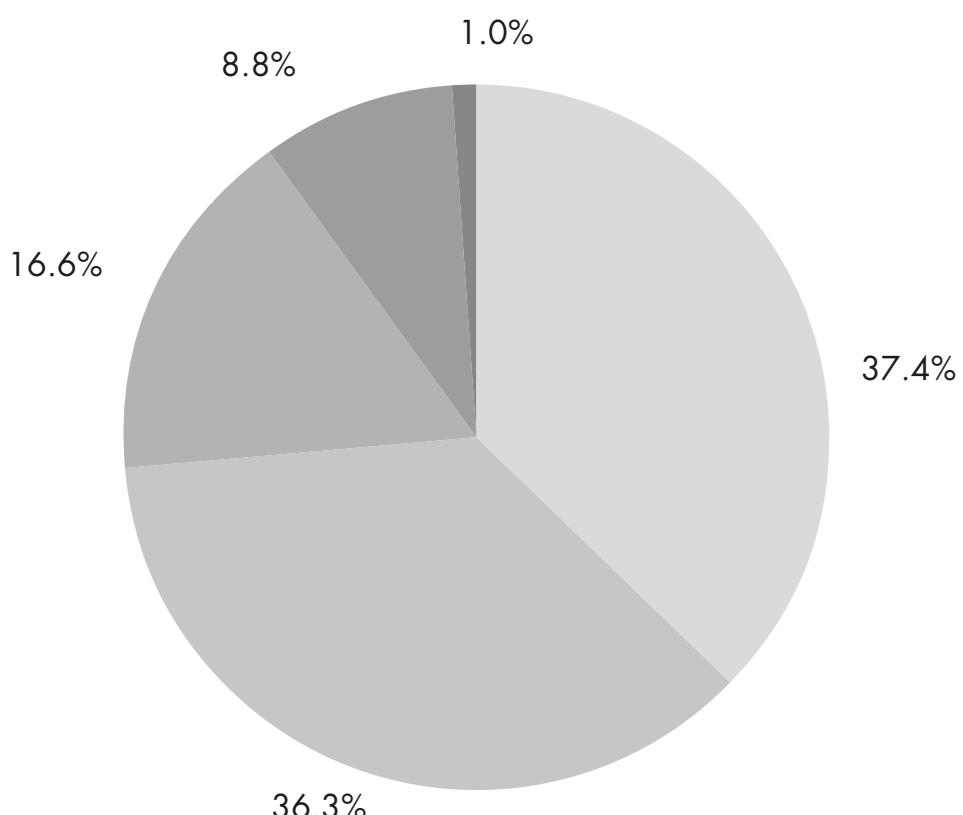


Los docentes perciben una actitud ambivalente en las familias: predominan las respuestas que señalan que **todo depende del perfil** (36,4%) o que existe **receptividad sin seguimiento real** (33,2%). Solo una minoría considera que las familias colaboran de forma activa (14,4%), mientras que entre un 12% y un 4% apuntan a actitudes claramente negativas, desde la **negación hasta la resistencia a la intervención profesional**.

PREGUNTA 13

13.- ¿Con qué frecuencia las **familias muestran iniciativa para asistir a tutorías** o reuniones cuando se trata de temas relacionados con la salud emocional de sus hijos/as?

- A veces: **37,4%**
- Frecuentemente: **36,3%**
- Rara vez: **16,6%**
- Siempre: **8,8%**
- Nunca: **1,0%**



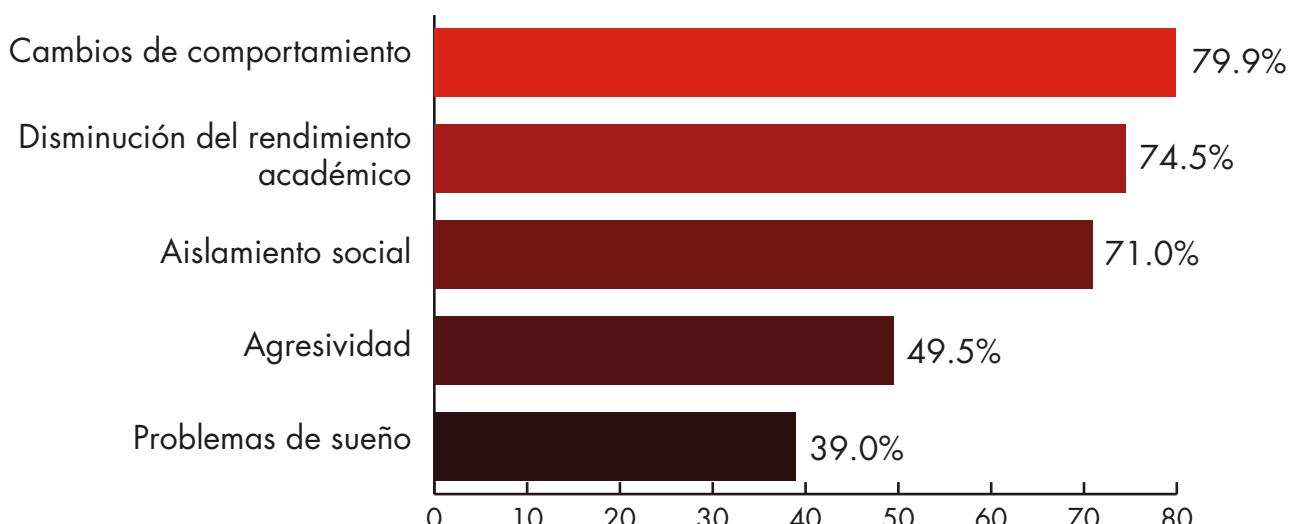
7 de cada 10 docentes afirma que **a veces (37,4%) o frecuentemente (36,3%)** las familias tienen la iniciativa para asistir a una tutoría en relación a un problema de bienestar emocional. Y que un **8,8% asegura que es la familia la que siempre** solicita la tutoría, mientras que solo un **1% indica que nunca lo hace**. Esto confirma que las familias sí se preocupan por lo general de mantener una tutoría en el centro cuando se trata de un problema de bienestar emocional de sus hijos/hojas. Por el contrario, un **17,6%** (16,6% rara vez + 1,0% Nunca) de las familias se despreocupan de dichas tutorías.

PREGUNTA 14

14. ¿Qué **señales notas** en tu alumnado que pueda llevarte a pensar que detrás existe algún problema de Salud Mental provocado por una situación de ciberacoso u otro tipo de hechos? (OPCIÓN MÚLTIPLE)

- A. Cambios de comportamiento
- B. Aislamiento social
- C. Disminución del rendimiento académico
- D. Problemas de sueño
- E. Agresividad
- F. Otros: (ESPECIFICAR)

- Cambios de comportamiento: **79,9%**
- Disminución del rendimiento académico: **74,5%**
- Aislamiento social: **71,0%**
- Agresividad: **49,5%**
- Problemas de sueño: **39,0%**



Claramente, los cambios de **comportamiento, la bajada en el rendimiento y el aislamiento social** son las señales más frecuentes que los docentes asocian con posibles casos de ciberacoso u otros hechos similares.

- Los docentes señalan con más frecuencia como señales de alerta los **cambios de comportamiento (79,9%), la disminución del rendimiento académico (74,5%) y el aislamiento social (71,0%)**.
- En un segundo plano aparecen la **agresividad (49,5%) y los problemas de sueño (39,0%)**.

Los resultados muestran que el profesorado identifica con mayor claridad los **cambios de comportamiento (79,9%)**, **la disminución del rendimiento académico (74,5%)** y **el aislamiento social (71,0%)** como principales señales que pueden evidenciar un problema de salud mental relacionado con el ciberacoso. Estos tres ítems superan el 70% de respuestas y constituyen el núcleo de indicadores más reconocibles en las aulas.

En un nivel secundario, pero igualmente relevante, aparecen la **agresividad (49,5%)** y **los problemas de sueño (39,0%)** que, aunque menos frecuentes, siguen siendo percibidos como señales significativas por una parte considerable del profesorado.

El bloque de “**Otros**” incluye menciones como **ansiedad, llanto, absentismo, tristeza, autolesiones, problemas de alimentación, dolores físicos**, entre otros, la mayoría de ellas con una sola referencia.

Se recogieron **56 respuestas diferentes**, de las cuales:

- **Ansiedad (2 menciones, 0,3%)**
- **Llanto (2 menciones, 0,3%)**
- **El resto son respuestas únicas (0,1% cada una):** Irritabilidad, absentismo, invisibilidad, descontento crónico, polarización, miedo a asistir al colegio, tristeza, invisibilidad, autolesiones, trastornos de la conducta alimentaria TCA, autolesiones, rumores, conductas de evitación, problemas de alimentación, dolores de cabeza, etc.

Estas aportaciones confirman que, además de los signos más visibles de comportamiento, el profesorado también detecta manifestaciones **emocionales, psicosomáticas y relacionales** que pueden estar vinculadas al ciberacoso, lo que amplía el espectro de indicadores a tener en cuenta para la detección temprana.



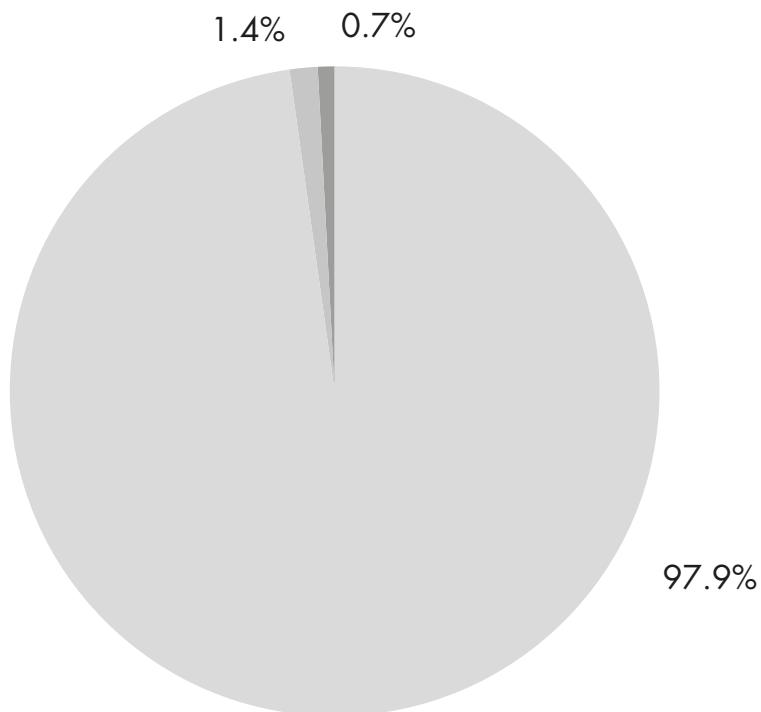
4.3. INFLUENCIA DE LAS REDES SOCIALES EN LA SALUD MENTAL

A partir de este bloque queremos analizar el impacto de la tecnología y de las Redes Sociales en concreto en la Salud Mental de los jóvenes.

PREGUNTA 15

15. ¿De qué manera crees que las redes sociales **afectan al bienestar emocional** del alumnado?

- Negativamente: **97,9%**
- Positivamente: **1,4%**
- No afectan: **0,7%**

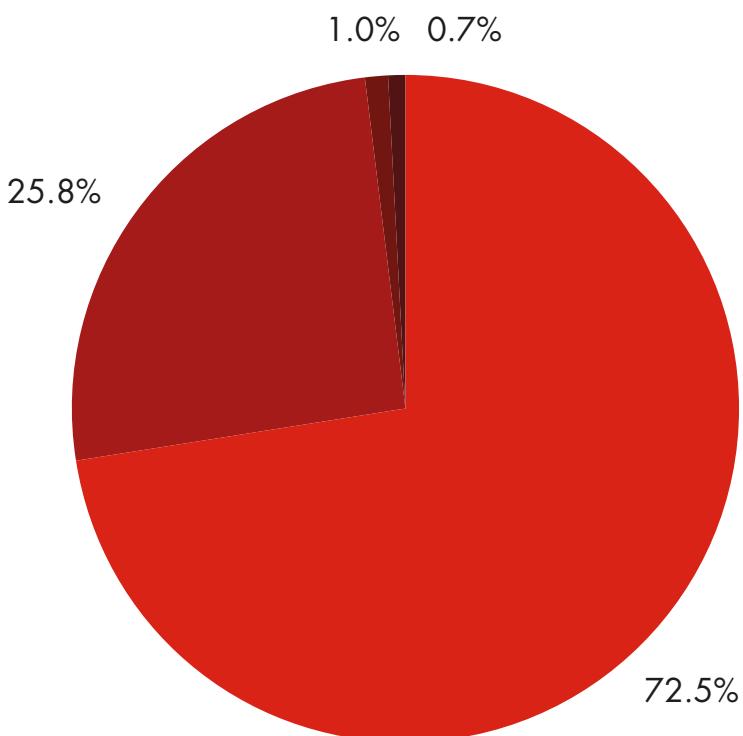


Existe un consenso casi unánime entre el profesorado: **Las redes sociales afectan de forma negativa al bienestar emocional del alumnado**. El 97,9% de los docentes lo afirma, frente a un porcentaje mínimo que considera un impacto positivo (1,4%) o que no observa efectos (0,7%). Este dato refuerza la idea de que las redes sociales son percibidas en el ámbito educativo como un **factor de riesgo** prioritario para la salud mental, alineándose con estudios recientes que han alertado sobre su relación con el aumento de ansiedad, baja autoestima y conductas de comparación social en adolescentes.

PREGUNTA 16

16. ¿De qué manera crees que las redes sociales afectan **la percepción que el alumnado tiene de sí mismo/a?**

- Generan inseguridad y baja autoestima: **72,5%**
- Depende del tipo de contenido que consuman: **25,8%**
- No afectan significativamente su autopercepción: **1,0%**
- Promueven una imagen positiva de sí mismo/a: **0,7%**



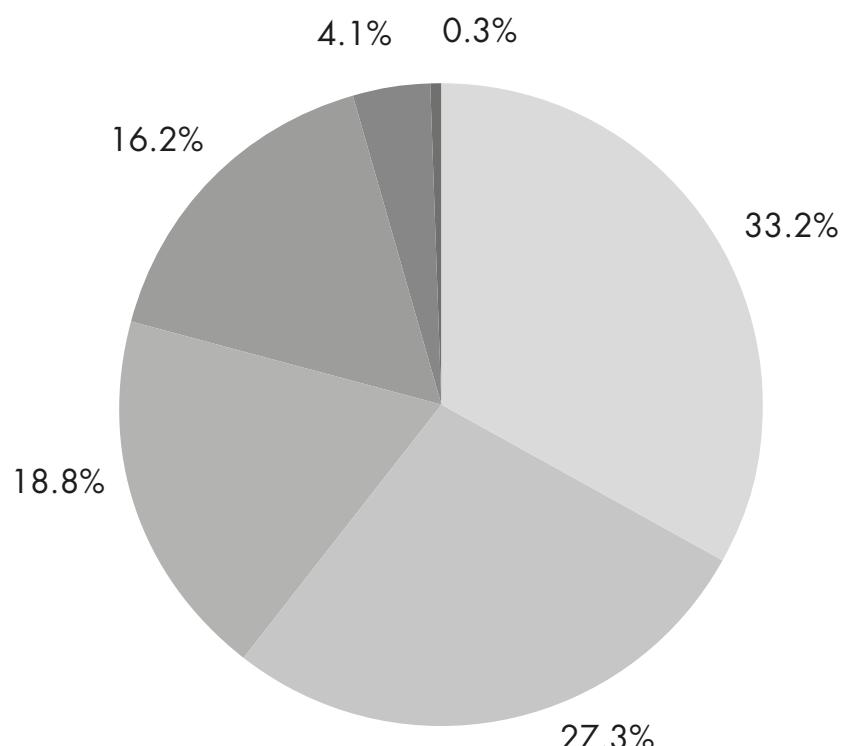
Tres de cada cuatro docentes (72,5%) perciben que las redes sociales generan inseguridad y baja autoestima en el alumnado, lo que muestra una clara preocupación por el efecto de la comparación social y los estándares de belleza o éxito difundidos en estos espacios digitales. Un 25,8% matiza que la influencia depende del tipo de contenido consumido, lo que introduce un criterio de uso responsable como variable moduladora. Solo una minoría considera que no afectan (1,0%) o que incluso promueven una autoimagen positiva (0,7%).

Este resultado sugiere que, en la percepción del profesorado, las redes sociales tienden a debilitar la autopercepción del alumnado, salvo en casos donde se consume contenido educativo, positivo o motivador.

PREGUNTA 17

17. ¿Qué tipo de contenido en redes sociales consideras que tiene mayor impacto negativo, si consideras que tienen alguno, en la salud mental del alumnado?

- Estándares de belleza irreales: **33,2%**
- Contenido violento o agresivo: **27,3%**
- Pornografía: **18,8%**
- Acoso y exclusión: **16,2%**
- Apuestas y juegos de azar: **4,1%**
- Ninguno tiene impacto negativo: **0,3%**



El profesorado identifica como principales focos de riesgo en redes sociales los **contenidos que promueven estándares de belleza irreales (33,2%) y el contenido violento o agresivo (27,3%)**. También generan preocupación la **pornografía (18,8%) y el fomento del acoso y la exclusión (16,2%)**, mientras que las menciones a las apuestas y juegos de azar son minoritarias (4,1%). Apenas un 0,3% niega que exista impacto negativo.

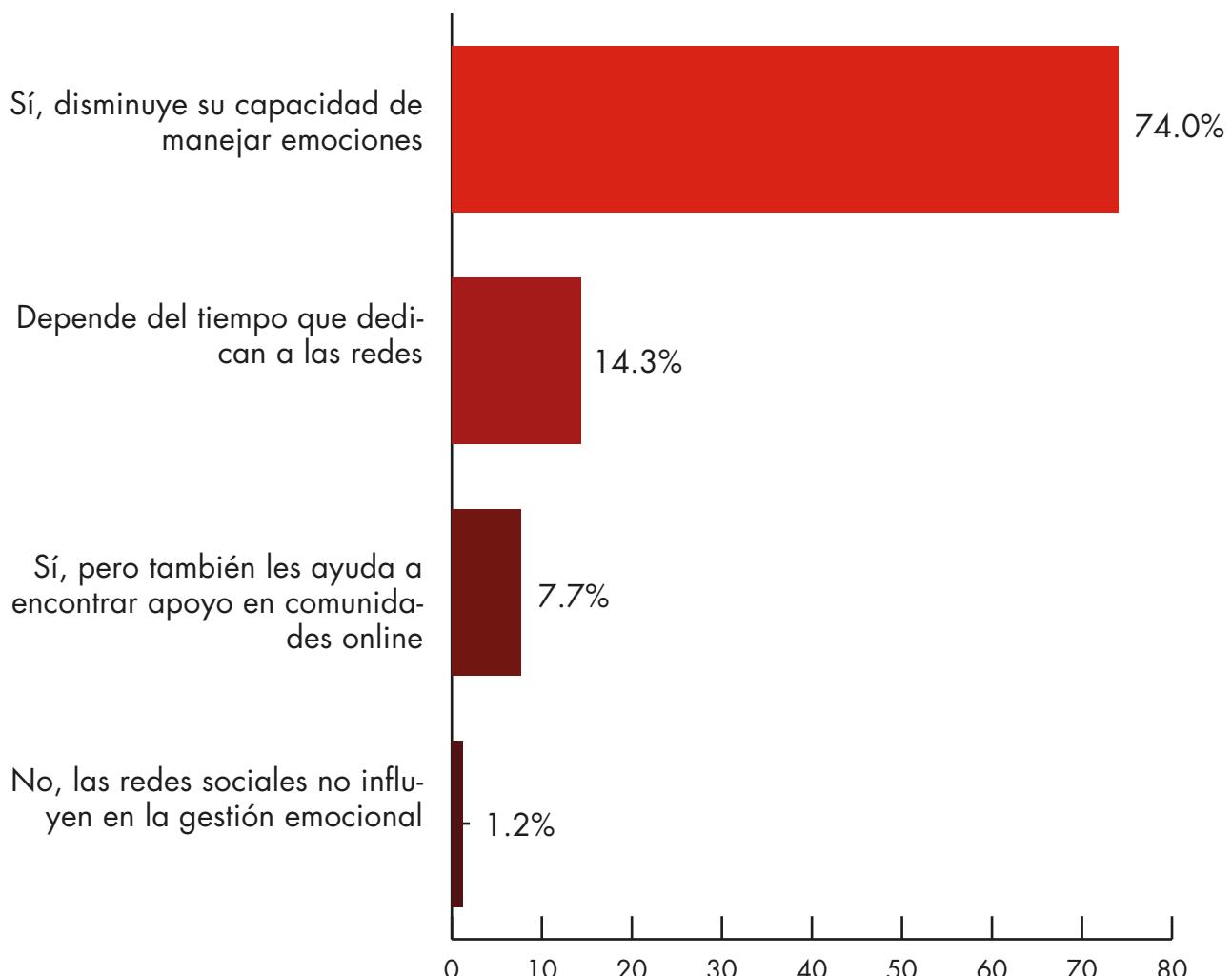
Estos resultados evidencian que los docentes perciben que las redes sociales afectan a la salud mental del alumnado principalmente a través de **contenidos que distorsionan la autoimagen y aquellos que refuerzan dinámicas de violencia y exclusión**, lo que conecta directamente con problemáticas como la baja autoestima, el bullying y la hipersexualización en la adolescencia.

PREGUNTA 18

18. ¿Crees que el uso de redes sociales está afectando **la capacidad del alumnado para gestionar sus emociones?** Señala la frase que mejor represente tu opinión:

- A. Sí, disminuye su capacidad de manejar emociones
- B. Sí, pero también les ayuda a encontrar apoyo en comunidades online
- C. No, las redes sociales no influyen en la gestión emocional
- D. Depende del tiempo que dedican a las redes
- E. Otros: (ESPECIFICAR)

- Sí, disminuye su capacidad de manejar emociones: **74,0%**
- Depende del tiempo que dedican a las redes: **14,3%**
- Sí, pero también les ayuda a encontrar apoyo en comunidades online: **7,7%**
- No, las redes sociales no influyen en la gestión emocional: **1,2%**



En la categoría Otros se recogieron **21 aportaciones diferentes**. Todas son minoritarias, pero aportan matices muy interesantes. Ejemplos:

- **Matices sobre el tiempo y el contenido:** "Depende del tiempo y de cómo las utilicen", "depende del tiempo y del contenido".
- **Impactos emocionales concretos:** "Les anestesia", "ven la felicidad de los demás y se frustran", "genera intolerancia a la frustración".
- **Efectos amplificadores:** "Las magnifica, tanto para lo bueno como para lo malo".
- **Efectos en la percepción:** "Likes, comentarios y seguidores pueden influir demasiado", "se dejan llevar por lo que dicen las redes".
- **También hubo respuestas de duda o indefinición:** "No sé", "esta parte del formulario es de difícil respuesta".

El profesorado coincide ampliamente en que las redes sociales **disminuyen la capacidad del alumnado para manejar sus emociones (74%)**, mientras que un 14,3% matiza que depende del tiempo de uso, y un 7,7% reconoce que también pueden servir como fuente de apoyo. Solo un 1,2% afirma que no influyen.

Las aportaciones en Otros confirman esta percepción negativa, pero introducen matices valiosos: desde la idea de que las redes **anestesian emocionalmente hasta la de que amplifican tanto lo positivo como lo negativo**, pasando por efectos de comparación social que generan frustración.

Por tanto, en la opción Otros, la mayoría con carácter único, que reflejan matices y percepciones muy diversas del profesorado. Algunas destacan el **papel modulador del tiempo y del contenido** consumido ("depende del tiempo y de cómo las utilicen", "depende del tiempo y del contenido"), mientras que otras ponen el acento en los **efectos emocionales concretos** ("les anestesia", "ven la felicidad de los demás y se frustran", "genera intolerancia a la frustración"). También aparecen visiones que entienden las redes como un **amplificador emocional** ("las magnifica, tanto para lo bueno como para lo malo") o que advierten de la influencia de los **likes, comentarios y seguidores en la autoestima del alumnado**.

Finalmente, hay docentes que manifiestan **duda o dificultad para valorar la cuestión** ("no sé", "esta parte del formulario es de difícil respuesta").

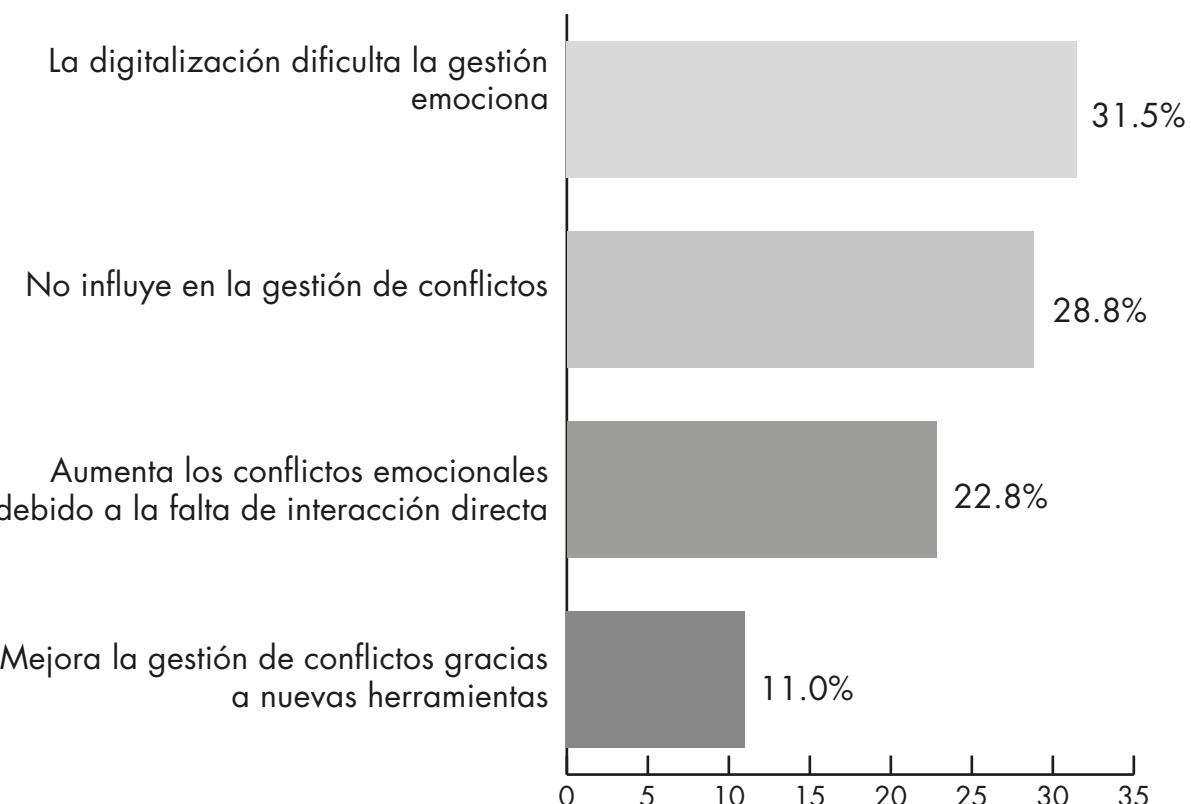


PREGUNTA 19

19. ¿Cómo influye la digitalización de las aulas en el manejo emocional de los conflictos escolares? Señala la frase que mejor represente tu opinión:

- A. Mejora la gestión de conflictos gracias a nuevas herramientas
- B. Aumenta los conflictos emocionales debido a la falta de interacción directa
- C. No influye en la gestión de conflictos
- D. La digitalización dificulta la gestión emocional
- E. Otros: (ESPECIFICAR)

- La digitalización dificulta la gestión emocional: **31,5%**
- No influye en la gestión de conflictos: **28,8%**
- Aumenta los conflictos emocionales debido a la falta de interacción directa: **22,8%**
- Mejora la gestión de conflictos gracias a nuevas herramientas: **11,0%**



Vemos que predomina una percepción crítica: más de la mitad del profesorado considera que la digitalización **dificulta** la gestión emocional de los conflictos o **aumenta los conflictos**.

Se recogieron **43 respuestas en la categoría OTROS**, casi todas minoritarias (0,1% cada una). Algunas de las más representativas son:

- **Impactos negativos fuertes:** "La digitalización en las aulas es un cáncer", "favorece el aislamiento y la invisibilidad", "puede provocar mayor acoso dentro y fuera del aula".
- **Impactos positivos condicionados:** "Si se utiliza correctamente, puede servir bastante", "depende de cómo se lleve a cabo".
- **Matices de contexto:** "Depende de la situación y del grupo", "en mi nivel no influye al estar muy controlado", "en mi centro no influye".
- **Dudas o falta de respuesta:** "No sabría contestar", "NS/NC", "no he trabajado en un centro digitalizado".
- **Ejemplos anecdóticos:** "Les permite ocultarse en clase con Netflix o juegos".

El profesorado se muestra dividido, aunque con predominio de visiones negativas: un **31,5% afirma que la digitalización dificulta la gestión emocional** y un **28,8% opina que no influye, lo que suma un 60% de percepciones poco optimistas**. Otro **22,8% cree que aumenta los conflictos al reducir la interacción directa**, y solo un **11,0% señala que aporta herramientas que mejoran la gestión de los conflictos**.

Las respuestas en Otros refuerzan esta diversidad: algunas voces consideran la digitalización como una fuente clara de **aislamiento y acoso**, mientras que otras apuntan a que su impacto depende del uso pedagógico y del contexto. Este bloque también refleja un cierto grado de incertidumbre o falta de experiencia directa en entornos digitalizados.

En la categoría Otros se recogieron **43 aportaciones diferentes**, que reflejan posturas muy variadas del profesorado. Algunas son especialmente críticas, como "la digitalización en las aulas es un cáncer", "favorece el aislamiento y la invisibilidad" o "puede provocar mayor acoso dentro y fuera del aula". Otras, en cambio, introducen matices más constructivos: "si se utiliza correctamente, puede servir bastante", "depende de cómo se lleve a cabo", "depende de la situación y del grupo". También aparecen comentarios que relativizan su efecto en contextos concretos, como "en mi nivel no influye al estar muy controlado" o "en mi centro no influye".

Asimismo, hay docentes que reconocen dificultad para posicionarse: "no sabría contestar", "NS/NC", "no he trabajado en un centro digitalizado". Y algunas aportaciones anecdóticas ilustran problemas específicos, como "les permite ocultarse en clase con Netflix o juegos".

En conjunto, estas respuestas evidencian que, aunque predomina la percepción crítica, el impacto de la digitalización en la gestión emocional de los conflictos escolares es visto como un fenómeno **heterogéneo y condicionado al contexto y al uso pedagógico**.

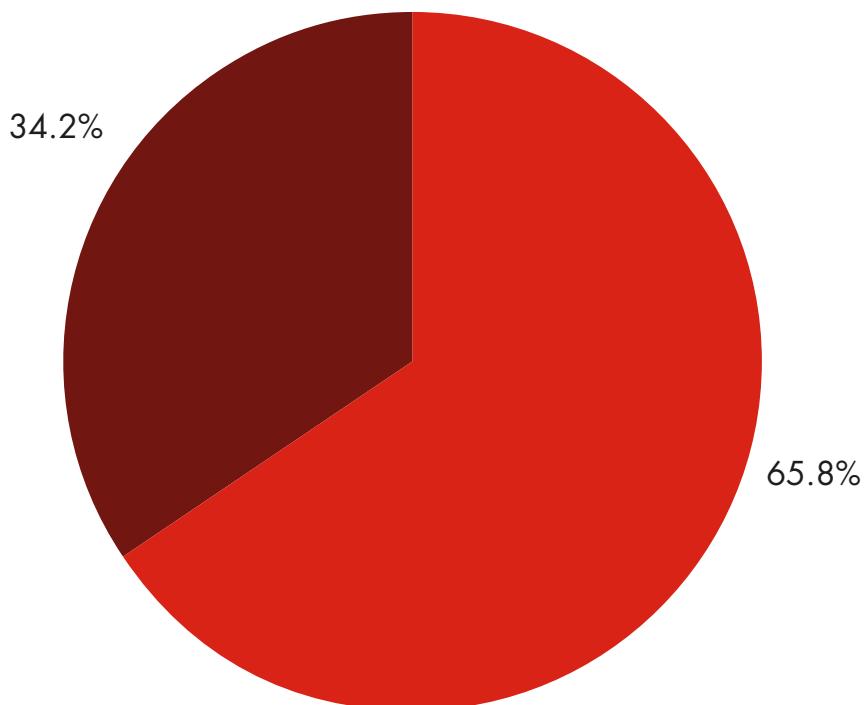
4.4. PREVENCIÓN Y ESTRATEGIAS

En este apartado queremos conocer tu percepción acerca de los protocolos oficiales en los centros educativos y el nivel de formación del profesorado para detectar o atender posibles problemas de Salud Mental en el aula.

PREGUNTA 20

20. ¿Tienes conocimiento sobre los **protocolos de salud mental** en los centros educativos?

- Sí: **65,8%**
- No: **34,2%**



Dos tercios del profesorado (**65,8%**) afirman tener conocimiento de los protocolos de salud mental en sus centros educativos, frente a un **34,2%** que indica no estar informado. Este dato refleja un nivel de conocimiento mayoritario, aunque con un tercio de docentes aún al margen, lo que plantea la necesidad de **reforzar la difusión y la formación** en torno a los protocolos existentes, para garantizar una actuación homogénea y eficaz ante problemas de salud mental en el alumnado.

PREGUNTA 21

21. ¿Qué tipo de **formación** has recibido sobre protocolos de salud mental en el aula? Por favor, explicar con detalle RESPUESTA ABIERTA.

Lo más repetido

- **Ninguna formación recibida: 32,0%.** Es el mensaje más frecuente: "no he recibido", "ninguna", "no hay formación", etc.
- **Charlas o talleres internos en el centro (orientación/claustro): 17,2%.** Aparecen como sesiones puntuales, formaciones breves del departamento de orientación o reuniones de claustro.
- **Formación genérica en salud mental/bienestar emocional: 8,4%.** Cursos o jornadas sobre salud mental, regulación o inteligencia emocional (no siempre ligados a protocolos).
- **Prevención del suicidio y autolesiones: 5,6%.** Menciones explícitas a cursos o guías sobre ideación/ conducta suicida y autolesiones.
- **Formación universitaria/posgrado (psicología, psicopedagogía, máster, etc.): 5,6%.** Docentes que señalan formación reglada previa.
- **Protocolos de convivencia/acoso/ciberacoso: 5,1%.** Formación o actualización en planes de convivencia, mediación y protocolos de acoso.

Bloque intermedio y minoritario

- Formación online (webinars/MOOC/plataformas): 2,6%.
- Autoformación (lecturas, artículos, podcasts, experiencia propia): 2,6%.
- Formación oficial del profesorado (CEP/CFIE/CEFIRE/CRIF, consejerías): 2,2%.
- Atención a la diversidad (TDAH/TEA, dificultades de aprendizaje, conducta): 1,4%.
- Entidades externas/ONG/servicios municipales: 1,1%.
- Primeros auxilios psicológicos (PAP): 0,0% (no aparecen menciones claras con ese término).

Temas concretos que emergen en las respuestas

Además de las categorías anteriores, se repiten (con menor peso) referencias a **mediación escolar, acoso/ciberacoso, orientación educativa, digitalización y RRSS, mindfulness y atención a conductas disruptivas**.

Aportaciones únicas o poco frecuentes (ilustrativas)

Aunque cada una supone un **0,1%** del total, ayudan a entender la variedad: "formación del centro de profesorado de mi ciudad", "curso de coordinador de bienestar social y emocional", "programa de bienestar psicológico de la Comunidad de Madrid", "curso sobre acoso escolar con indicaciones del orientador", "formación impartida por un profesional de psiquiatría", "curso sobre digitalización y uso de RRSS", "orientaciones del equipo de orientación", "guías para prevención del suicidio y conductas autolíticas", entre otros.

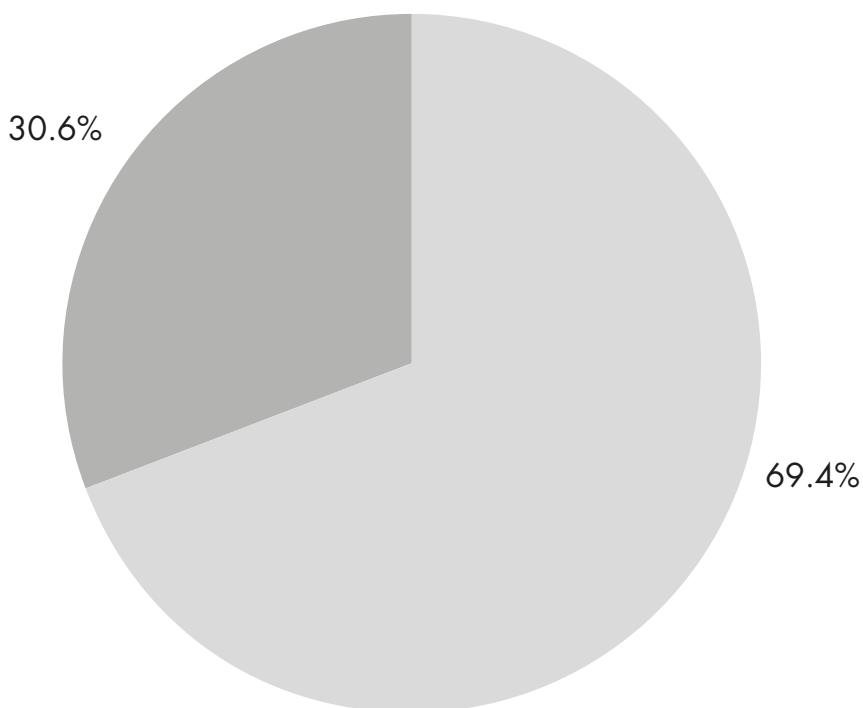
Lectura global. El dato más contundente es que **un tercio del profesorado afirma no haber recibido ninguna formación** específica sobre protocolos de salud mental en el aula. Entre quienes sí la han recibido, predomina un formato **puntual e interno** (charlas/talleres del centro), seguido de formación genérica en salud mental y, en menor medida, contenidos **especializados** (suicidio/autolesiones, convivencia/acoso) o formación **reglada** (universitaria/posgrado). La presencia de formación estructurada y sistemática (CEP/CFIE/CEFIRE, etc.) aparece de forma residual, y casi no hay menciones a primeros auxilios psicológicos como tal, lo que sugiere una **oportunidad clara de mejora** en capacitación práctica y protocolizada.



PREGUNTA 22

22. ¿Te ves **capacitado para identificar** signos de posibles problemas de salud mental en el alumnado?

■ Sí: **69,4%**
■ No: **30,6%**

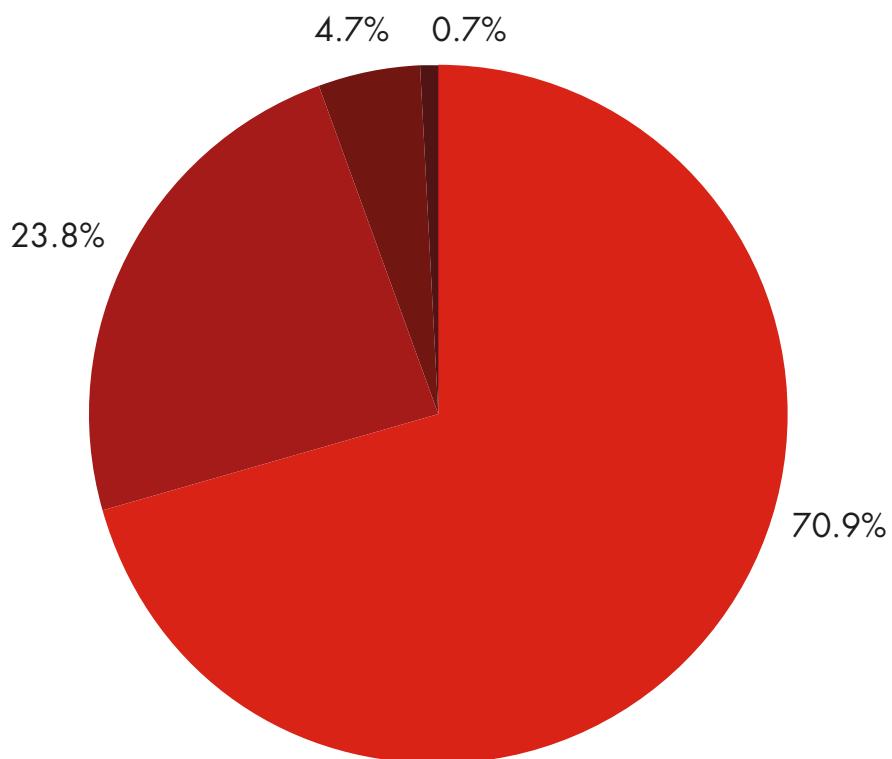


Casi 7 de cada 10 docentes (**69,4%**) consideran que sí están capacitados para identificar posibles signos de problemas de salud mental en sus estudiantes. Sin embargo, un **30,6%** admite no sentirse preparado para ello, lo que evidencia una **brecha formativa importante**: aunque la mayoría confía en su capacidad de detección, una proporción significativa del profesorado se reconoce sin herramientas suficientes. Este dato se conecta con los hallazgos previos sobre la falta de formación específica en protocolos, subrayando la necesidad de **reforzar la capacitación práctica y continua** en este ámbito.

PREGUNTA 23

23. ¿Qué **importancia** das a la creación de un **protocolo** de salud mental en los centros educativos?

- Muy importante: **70,9%**
- Bastante importante: **23,8%**
- Poco importante: **4,7%**
- Nada importante: **0,7%**



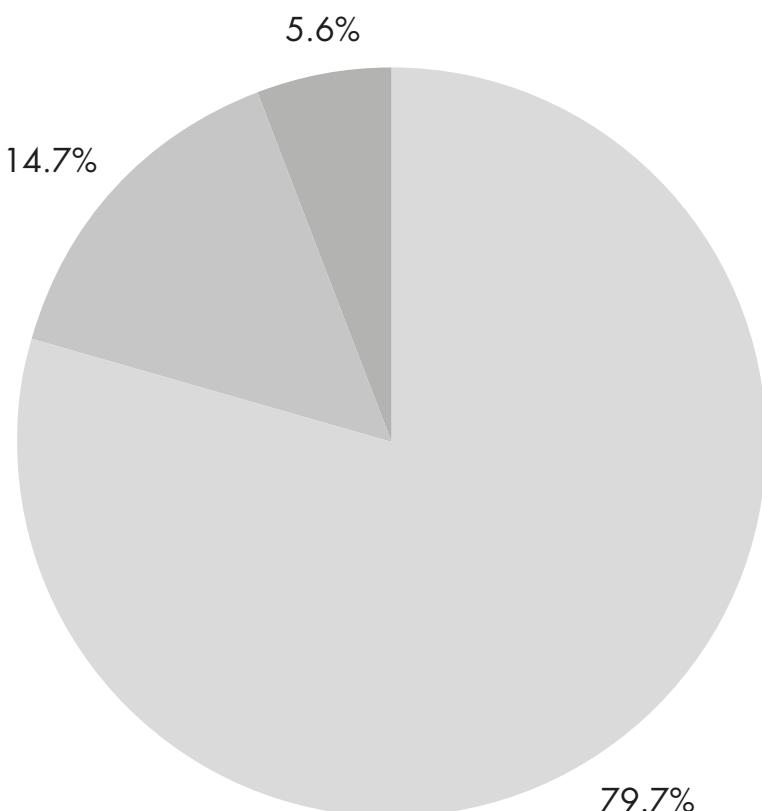
El profesorado otorga una **importancia prácticamente unánime** a la creación de protocolos de salud mental en los centros educativos. Más de dos tercios (70,9%) consideran que es muy importante, y otro 23,8% lo califica como bastante importante, sumando un 94,7% de **consenso positivo**. Solo un 5,4% minimiza la relevancia de esta medida, entre quienes la consideran poco o nada importante.

Este resultado muestra un **respaldo rotundo del profesorado** hacia la necesidad de contar con protocolos claros y estandarizados, que faciliten la detección, intervención y acompañamiento en casos de salud mental en el ámbito escolar.

PREGUNTA 24

24. ¿Crees que **aportan valor esos protocolos** sobre salud mental en los centros educativos?

- Sí: **79,7%**
- No lo sé: **14,7%**
- No: **5,6%**



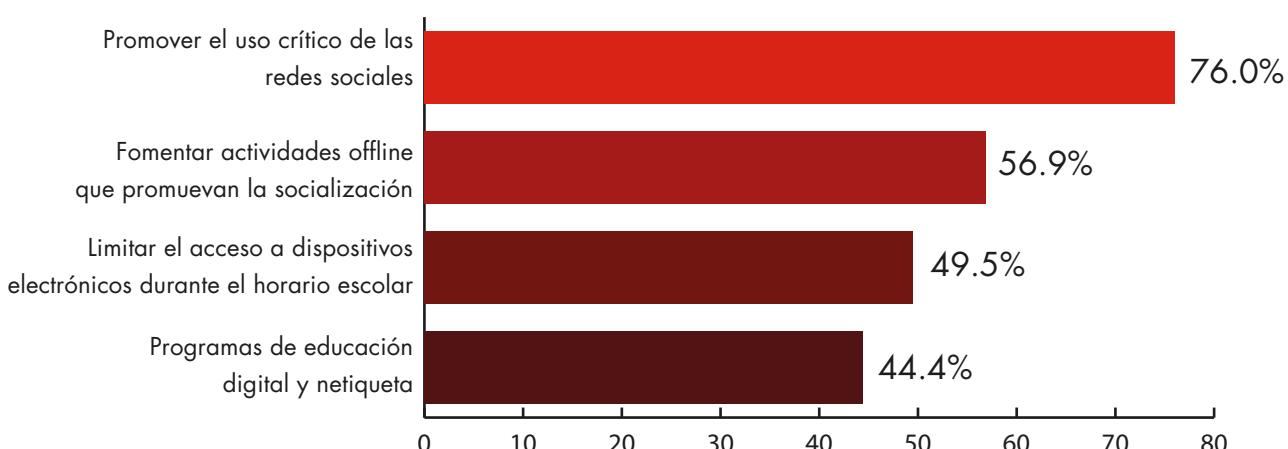
La gran mayoría del profesorado (**79,7%**) considera que los protocolos de salud mental **sí aportan valor** en los centros educativos. Un **14,7%** reconoce no tener una opinión definida al respecto, mientras que solo un **5,6%** niega su utilidad. Estos resultados muestran un respaldo generalizado hacia la existencia y aplicación de protocolos, que son percibidos como herramientas que mejoran la capacidad de respuesta del centro ante situaciones relacionadas con la salud mental del alumnado. La baja proporción de docentes que cuestionan su utilidad refuerza la idea de que **el problema no es tanto la aceptación, sino la difusión y aplicación efectiva de dichos protocolos**.

PREGUNTA 25

25. ¿Qué **estrategias debería implementar** el centro educativo para minimizar los riesgos emocionales derivados del uso de las redes sociales? (OPCIÓN MÚLTIPLE)

- A. Programas de educación digital y netiqueta
- B. Promover el uso crítico de las redes sociales
- C. Limitar el acceso a dispositivos electrónicos en horario escolar
- D. Fomentar actividades offline que promuevan la interacción personal

- Promover el uso crítico de las redes sociales: **76,0%**
- Fomentar actividades offline que promuevan la socialización: **56,9%**
- Limitar el acceso a dispositivos electrónicos durante el horario escolar: **49,5%**
- Programas de educación digital y netiqueta: **44,4%**



- Se confirma la prioridad absoluta de promover un uso crítico de las redes sociales (76,0%).
- Le siguen las actividades offline de socialización (56,9%), las restricciones de dispositivos en horario escolar (49,5%) y los programas de educación digital y netiqueta (44,4%).

En conjunto, los docentes apuestan por un **enfoque mixto, donde la formación crítica y la socialización presencial** actúan como estrategias preventivas principales, complementadas con medidas de regulación del acceso y educación digital.

El profesorado prioriza de forma clara la necesidad de **promover un uso crítico de las redes sociales (76,0%)**, situándola como la estrategia más relevante para reducir riesgos emocionales. En segundo lugar destacan las **actividades offline que favorezcan la socialización (56,9%)**, seguidas de medidas más restrictivas como **limitar el acceso a dispositivos (49,5%) y la educación digital y de netiqueta (44,4%)**.

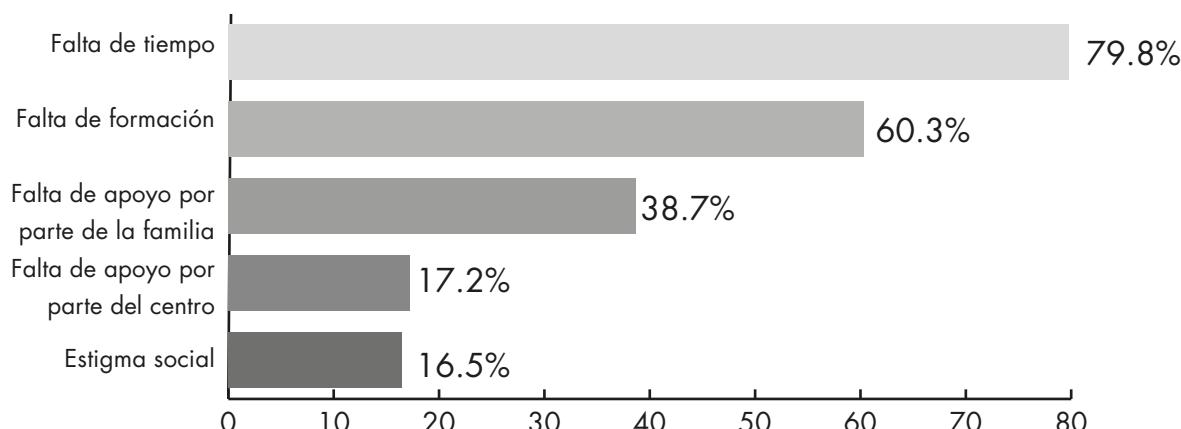
Este resultado refleja un consenso en que la prevención debe pasar por **combinar la formación crítica y la socialización presencial**, sin descartar medidas de regulación tecnológica.

PREGUNTA 26

26. **¿Qué barreras encuentras para abordar los problemas de bienestar emocional o salud mental en el aula? (OPCIÓN MÚLTIPLE)**

- A. Falta de tiempo
- B. Falta de formación
- C. Falta de apoyo por parte del centro
- D. Estigma social
- E. Falta de apoyo por parte de la familia

- Falta de tiempo: **79,8%**
- Falta de formación: **60,3%**
- Falta de apoyo por parte de la familia: **38,7%**
- Falta de apoyo por parte del centro: **17,2%**
- Estigma social: **16,5%**



- La **falta de tiempo (79,8%)** y la **falta de formación (60,3%)** destacan con claridad como las principales barreras.
- Les siguen la **falta de apoyo familiar (38,7%)**, el **poco apoyo desde el centro (17,2%)** y el **estigma social (16,5%)**.

El resultado refuerza la narrativa de que los docentes perciben como principales frenos los factores estructurales, más que la falta de implicación personal.

El profesorado identifica como principales obstáculos para abordar la salud mental en el aula la **falta de tiempo (79,8%)** y la **falta de formación (60,3%)**, dos limitaciones estructurales que condicionan de manera crítica la capacidad de actuación. A continuación, un **38,7%** señala la **falta de apoyo familiar**, mientras que el apoyo institucional insuficiente en los centros (17,2%) y el estigma social (16,5%) aparecen como barreras menos frecuentes, pero igualmente significativas.

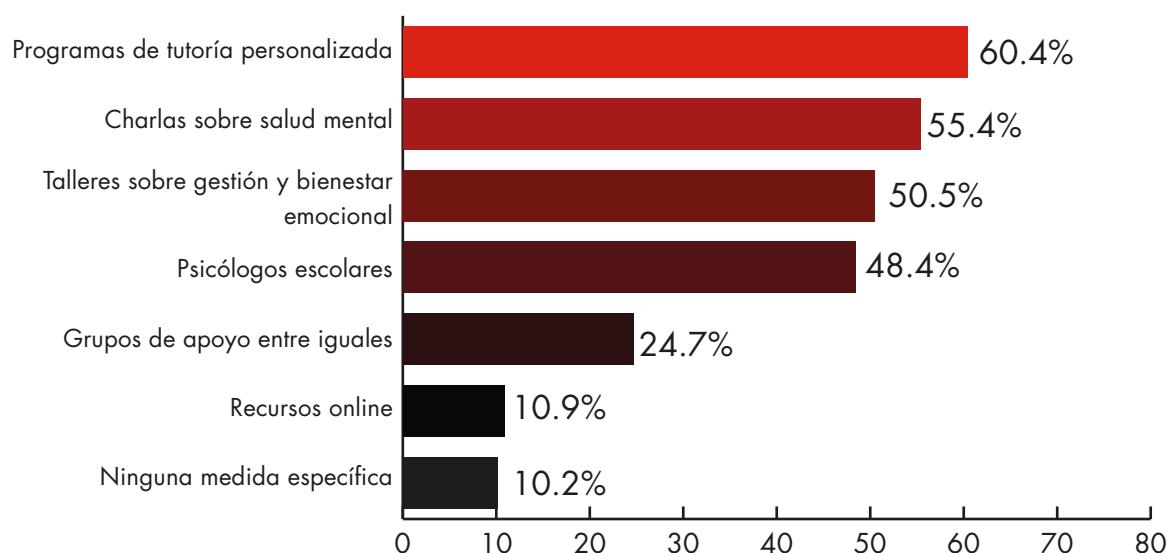
En conjunto, los datos reflejan que la percepción docente sitúa las **condiciones estructurales (tiempo y formación)** como los principales frenos a una atención adecuada a la salud mental en el ámbito educativo.

PREGUNTA 27

27. ¿Qué **medidas preventivas** o de apoyo toma tu centro para promover el bienestar mental? (OPCIÓN MÚLTIPLE)

- A. Psicólogos escolares
- B. Programas de tutoría personalizada
- C. Grupos de apoyo entre iguales
- D. Recursos online
- E. Talleres sobre gestión y bienestar emocional
- F. Charlas sobre salud mental
- G. Ninguna medida específica

- Programas de tutoría personalizada: **60,4%**
- Charlas sobre salud mental: **55,4%**
- Talleres sobre gestión y bienestar emocional: **50,5%**
- Psicólogos escolares: **48,4% (tras sumar la categoría duplicada)**
- Grupos de apoyo entre iguales: **24,7%**
- Recursos online: **10,9%**
- Ninguna medida específica: **10,2%**



Los centros educativos muestran un abanico de medidas de apoyo. Predominan los **programas de tutoría personalizada (60,4%)**, seguidos de charlas sobre salud mental (55,4%) y **talleres de gestión emocional (50,5%)**, que configuran un bloque formativo-preventivo muy presente en la mayoría de los centros. Un 47,0% afirma contar con psicólogos escolares, lo que refleja una implantación significativa pero todavía no universalizada.

En menor medida, aparecen los **grupos de apoyo entre iguales (24,7%)** y los **recursos online (10,9%)**. Preocupa que un 10,2% de docentes indique que no se aplica ninguna medida específica, lo que pone de relieve la desigualdad en el acceso a recursos de apoyo entre distintos centros.

PREGUNTA 28

28. ¿Qué otros servicios utilizan tu centro para tratar temas de salud mental?

RESPUESTA ABIERTA

Ninguno / no se usan otros servicios: 20,1%

Programas externos de prevención y charlas: 15,8%

Servicios de salud pública (centros de salud, psiquiatría, unidades de salud mental): 8,0%

Gabinetes psicopedagógicos / psicólogos externos: 5,8%

Servicios sociales / ayuntamientos / entidades municipales: 4,5%

Asociaciones, ONGs y fundaciones: 3,9%

Universidades / centros de investigación: 0% (no aparecen menciones explícitas).

Uno de cada cinco docentes (20,1%) **afirma que en su centro no se utilizan servicios externos** adicionales para atender temas de salud mental, lo que revela una carencia importante de apoyos complementarios.

Entre quienes sí recurren a otros recursos, los más frecuentes son los **programas externos de prevención y charlas (15,8%)**, generalmente impartidos por entidades o especialistas invitados. También destacan las derivaciones a servicios de salud pública (8,0%), con menciones a centros de salud, unidades de salud mental infanto-juvenil y consultas de psiquiatría.

Otros recursos señalados incluyen los gabinetes psicopedagógicos o psicólogos externos (5,8%), los servicios sociales y ayuntamientos (4,5%), y las asociaciones y ONGs (3,9%), como Cruz Roja, Cáritas o ANAR.

Aunque minoritarios, estos últimos aportan una dimensión comunitaria importante en algunos centros. En cambio, no aparecen referencias explícitas a **universidades o centros de investigación** como agentes implicados en la intervención en salud mental escolar.

Aquí aportamos una selección de respuestas únicas o minoritarias, que complementan las categorías principales:

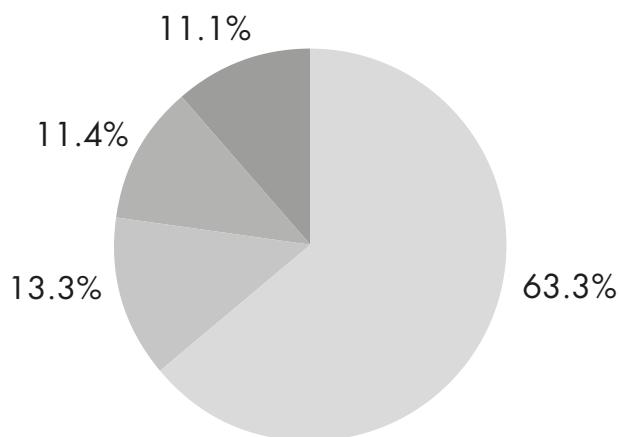
- **Coordinación con servicios especializados:** "Coordinación con servicios sanitarios especializados en este ámbito", "orientación y unidad de salud mental".
- **Apoyos internos y mixtos:** "Intervención de PSC, orientadoras, etc.", "atención individualizada por parte del orientador", "el departamento de orientación y los tutores trabajamos mucho con el alumnado y las familias".
- **Mediación y familia:** "Acompañamiento y mediación familiar y del alumnado", "talleres con las familias".
- **Prevención específica:** "Talleres externos sobre adicciones", "charlas de concienciación, seguimiento individualizado".
- **Recursos externos puntuales:** "Personal especializado", "apoyo médico ad hoc", "entidades externas".
- **Programas concretos:** "El programa emocional", "integradores sociales".

Aunque minoritarios en número, estos ejemplos muestran que algunos centros recurren a **estrategias muy diversas y adaptadas a su contexto**: Desde apoyos sanitarios especializados hasta iniciativas propias de orientación, mediación familiar o programas de bienestar.

PREGUNTA 29

29. ¿Qué **actividades extracurriculares** ayudan al alumnado a gestionar el estrés?

- Deportes: **63,3%**
- Arte y música: **13,3%**
- Talleres de mindfulness o similares: **11,4%**
- Voluntariado: **11,1%**



En este gráfico cabe resaltar que en el apartado OTROS hay un porcentaje de docentes que han respondido “Todas las anteriores”. Por tanto, hemos añadido un punto adicional a cada ítem anterior para el gráfico refleje su impacto real.

Por otro lado, en el apartado “Otros” hay más respuestas (categoría abierta, 142 menciones) y podemos identificar los siguientes bloques:

- **Reiteraciones de las opciones principales:** Varias respuestas repiten “voluntariado”, “arte” o “deportes” de forma aislada, además de “todos los anteriores” (25 menciones en total).
- **Respuestas genéricas o dubitativas:** “No lo sé”, “no lo tengo claro”, “cada caso es muy diferente”.
- **Limitaciones de contexto:** “No hay actividades extraescolares”.
- **Actividades específicas:** Algunas menciones puntuales a “inglés”, “etc.” o matices como “también deportes”, “las tres primeras”.

Los resultados muestran que, para la mayoría del profesorado, **el deporte (63,3%)** es la actividad extracurricular más eficaz para ayudar al alumnado a gestionar el estrés. A gran distancia aparecen el **arte y la música (13,3%)**, **los talleres de mindfulness (11,4%)** y **el voluntariado (11,1%)** que, aunque minoritarios, son señalados como alternativas válidas.

El bloque de Otros refleja sobre todo repeticiones, dudas o la falta de oferta en algunos centros, junto a casos muy puntuales de actividades distintas. El hecho de que 25 docentes seleccionaran “todas las anteriores” refuerza la idea de que no existe una única estrategia, sino que las diferentes opciones pueden ser complementarias para abordar el bienestar emocional.

PREGUNTA 30

30. ¿Qué mejoras propondrías para **reforzar el apoyo a la salud mental** en tu centro?
RESPUESTA ABIERTA

Analizando todas las respuestas obtenidas, ha habido numerosas coincidencias y reiteraciones entre los docentes, y que hemos podido clasificar de la siguiente manera:

- Más formación y capacitación docente: **26,8%**
- Más talleres / charlas / actividades para alumnado: **19,3%**
- Más psicólogos/as escolares y profesionales de apoyo: **16,8%**
- Más recursos / financiación / ratios: **9,2%**
- Implicar a las familias: **9,1%**
- Mejor coordinación con servicios externos: **8,5%**
- Espacios de escucha / tutoría / convivencia: **6,9%**
- Mindfulness / relajación / habilidades emocionales: **2,8%**
- Prevención y sensibilización / eliminar estigma: **2,1%**
- Otros / no sé / nada: **5,8%**

El profesorado sitúa como prioridad la **formación y capacitación docente (26,8%)**, con demandas de cursos prácticos, talleres y conocimientos claros sobre protocolos. En segundo lugar aparecen los **talleres y charlas dirigidas al alumnado (19,3%)**, orientados a fortalecer la gestión emocional y la prevención de problemas.

Un 16,8% propone reforzar la presencia de **psicólogos escolares y profesionales especializados**, mientras que cerca del 9% pide más recursos materiales y reducción de ratios, así como una mayor implicación de las familias (9,1%) y una mejor coordinación con servicios externos (8,5%) como salud mental, servicios sociales o ayuntamientos.

Otras propuestas incluyen la creación de espacios de escucha y tutoría (6,9%), la incorporación de programas de mindfulness o relajación (2,8%) y acciones de prevención, sensibilización y lucha contra el estigma (2,1%).

Un 5,8% respondió con menciones genéricas o negativas ("no sé", "ninguna", "-").

En conjunto, estas respuestas evidencian que el profesorado demanda sobre todo **formación específica, recursos humanos y programas preventivos**, combinados con un mayor apoyo institucional y familiar, para convertir la salud mental en un eje transversal de la vida escolar.

Aportamos también una selección de respuestas únicas o minoritarias de esta última pregunta, que ilustran propuestas concretas y diversas:

- **Formación y coordinación docente:** "Mayor formación profesorado y tener un coordinador de bienestar con las horas suficientes para hacer su trabajo", "formación y más psicólogos".
- **Refuerzo de recursos humanos:** "Más personal en el equipo de orientación", "más orientadores con perfil de psicólogo que apoyen", "más recursos humanos".
- **Participación de familias:** "Charlas con las familias para promover factores de protección", "formación para padres".
- **Espacios y tiempos específicos:** "Una clase lectiva de gestión emocional", "asignar más tiempo de tutoría individual con el alumnado", "sistematicidad en las sesiones tutoriales sobre la salud mental y el estado emocional".
- **Actividades para alumnado:** "Talleres y actividades en pequeño grupo una vez al mes", "charlas, tutoría entre iguales, grupos de diálogos...", "charlas al alumnado y profesorado".
- **Condiciones estructurales:** "Reducir las horas lectivas del profesorado y tutores", "grupos menos numerosos".
- **Valoración de lo ya existente:** "Continuar trabajando el programa emocional", "reforzar los servicios que utilizamos en mi centro para tratar temas de salud mental".
- **Reivindicaciones claras:** "Apoyo externo, el profesor no está para esto", "son necesarios más recursos personales para atender a la salud mental del alumnado".

Estas aportaciones, aunque minoritarias en número, dan cuerpo a las categorías principales y muestran que el profesorado no solo reclama recursos y formación, sino también tiempo, sistematicidad y un reparto más claro de responsabilidades en la gestión de la salud mental en el ámbito escolar.



5. PRINCIPALES RESPUESTAS DE LOS FOCUS GROUPS ENFOQUE CUALITATIVO

Se realizaron dieciséis grupos de discusión conformados por docentes, dos por cada Comunidad Autónoma indicadas a continuación: **Andalucía, Castilla La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Comunidad de Madrid, Comunidad Valenciana, Galicia y País Vasco**. En cada una de ellas se formó uno para los docentes de enseñanza pública y otro para los de enseñanza privada y concertada.

Cada grupo de discusión tuvo una **duración aproximada de 2 horas**, celebrados entre los meses de marzo y junio de 2025, y en formato online. Y cada uno contó con seis miembros participantes de media, **representantes de cada etapa educativa** (Primaria, Secundaria y Bachillerato) y respetando una presencia equitativa de género para lograr que las conclusiones fueran lo más equilibradas posibles.

El **objetivo del grupo de discusión** ha sido recoger las percepciones, experiencias y propuestas de los docentes sobre la salud mental en las aulas, identificando factores que influyen en el bienestar emocional del alumnado y del personal docente, así como las estrategias y recursos disponibles para su gestión.

La mecánica de cada sesión consistió en una breve introducción al motivo del encuentro, breve presentación de los participantes, unas primeras valoraciones sobre la situación actual que se vive en los centros educativos relativos a la salud mental y el bienestar emocional, y a continuación, los moderadores **dividieron en varios bloques temáticos una serie de batería de preguntas**, donde todos los participantes pudieron responder, opinar y aportar en cada ronda con los tiempos estrictamente pautados. Cabe señalar que se incide en el máximo respeto, anonimato y confidencialidad de la identidad de los miembros para garantizar que las respuestas fueran lo más libres posibles.

Entre las preguntas introductorias y de contextualización, se solicita una descripción de la salud mental en las aulas con una palabra o frase corta, seguida de una reflexión inicial acerca de cómo creen que ha cambiado la salud mental en el alumnado en los últimos años y si consideraban que la pandemia de **la Covid-19 de 2020** ha influido en el bienestar emocional del alumnado y los docentes, ¿de qué manera?.

En el primer bloque, se centra en la identificación de los principales problemas de salud mental en el aula, apartado al que dedicamos 30 minutos de media:

5.1. IDENTIFICACIÓN DE LOS PRINCIPALES PROBLEMAS DE SALUD MENTAL EN EL AULA (30 MINS)

Detección de problemas en el alumnado (15 mins)

- ¿Cuáles son los principales problemas emocionales y de salud mental que has identificado en tu alumnado?

Se analiza si estos problemas son más frecuentes en algún nivel educativo en particular o en algún tipo de centro según titularidad.

Impacto en el profesorado (15 mins)

- ¿Cómo afectan estos problemas a la labor docente?

A continuación, se pasa a reflexionar e identificar los recursos y estrategias con los que cuentan los participantes en sus respectivos centros educativos con los siguientes planteamientos:

5.2. RECURSOS Y ESTRATEGIAS ACTUALES EN LOS CENTROS EDUCATIVOS (25 MINS)

Protocolo y formación en salud mental (10 mins)

- ¿En tu centro existen protocolos para atender la salud mental del alumnado?
 - ¿Quién los aplica (orientadores, profesores, dirección)?
 - ¿Cómo se activa un protocolo en caso de detectar un problema grave?
- ¿Has recibido formación específica en salud mental y gestión emocional?
 - Si sí, ¿fue útil? ¿Qué mejorarías?
 - Si no, ¿qué tipo de formación necesitarías?

Disponibilidad de recursos para el bienestar emocional (10 mins)

- ¿Qué recursos existen en tu centro para atender la salud mental?
- ¿Son suficientes estos recursos? ¿Qué limitaciones tienen?

Relación con las familias (5 mins)

- ¿Cómo influye la implicación de las familias en el bienestar emocional del alumnado?
- ¿Se trabajan estrategias con las familias para mejorar la salud mental de los estudiantes?

Se dio la posibilidad de que aportaran ideas, propuestas de mejora, buenas prácticas, todo aquello que echaban en falta o que pensaran que se debía reforzar.

5.3. PROPUESTAS DE MEJORA Y BUENAS PRÁCTICAS (25 MINS)

Estrategias que ya funcionan (10 mins)

- ¿Qué estrategias o iniciativas han funcionado en tu centro para mejorar el bienestar emocional?

Medidas necesarias para mejorar la salud mental en las aulas (15 mins)

- Si pudieras implementar una medida en tu centro, ¿cuál sería?

Se cerró cada sesión con una batería de conclusiones y preguntas abiertas para que cada participante aportara libremente una última reflexión y opinión sobre las cuestiones tratadas a lo largo del grupo de discusión. Además, se repasaban las principales ideas surgidas, con especial atención a la formación docente y el apoyo institucional que muchos reclaman. Se planteó una pregunta consistente en si pudieran decirles una sola cosa a las autoridades educativas sobre la salud mental en las aulas, ¿qué sería?

5.4. PRINCIPALES RESPUESTAS EN LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN

Todas las sesiones fueron grabadas sumando más de 35 horas, el análisis de estos grupos de discusión permitió identificar una serie de temas centrales que reflejan las principales problemáticas de salud mental en el contexto escolar, independientemente de si se trataba de enseñanza pública o privada y concertada. Estos temas no se presentan de forma aislada, sino que se interrelacionan y muestran la complejidad del bienestar emocional en las aulas. A continuación, se desarrollan los hallazgos más relevantes, acompañados de ejemplos recogidos en las sesiones a modo de citas anónimas:

GESTIÓN EMOCIONAL Y AUTOCONCEPTO

Uno de los ejes más destacados es la dificultad que manifiestan los estudiantes para gestionar sus propias emociones y comprender las de los demás. La falta de empatía y de inteligencia emocional genera conflictos interpersonales y problemas de convivencia.

Asimismo, se observan niveles significativos de baja autoestima, alimentados tanto por comentarios en el entorno familiar como por interacciones con los compañeros.

A esto se suma la construcción de un autoconcepto frágil, marcado por inseguridades y expectativas poco realistas derivadas de la comparación social, especialmente en las diferentes redes sociales. Dichas dinámicas repercuten en trastornos de la conducta alimentaria y en una fuente preocupación por la imagen corporal.

Como expresaba un participante: "Se ponen expectativas muy altas por lo que ven en su entorno."

ANSIEDAD, DEPRESIÓN Y CONDUCTAS DE RIESGO

Los grupos evidencian un incremento de sintomatología relacionada con la ansiedad y la depresión en edades tempranas. Se mencionó un número creciente de estudiantes medicados, sobre todo chicas, así como casos de ansiedad social vinculada a actividades cotidianas (ir a una excursión, olvidar el almuerzo, enfrentarse a dinámicas grupales en clase, etc.).

Un aspecto especialmente alarmante es la aparición de conductas autolíticas, que algunos estudiantes interpretan como una forma de autorregulación emocional, llegando en casos más graves a intentos de suicidio.

Del mismo modo, el estrés académico aparece como un factor transversal: alumnos con buen rendimiento desarrollan crisis de ansiedad ante la posibilidad de suspender, llegando a etiquetarse como “tontos” cuando no cumplen sus expectativas.

Como relató un docente: “Buenos estudiantes que reciben un suspenso y se repiten que son tontos.”

INFLUENCIA DEL ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL

Varios de los problemas descritos tienen su origen fuera del aula, aunque impactan de manera directa en el comportamiento y bienestar de los alumnos. El contexto familiar y social aparece como un condicionante importante, ya sea por situaciones de conflicto, dificultades socioeconómicas o falta de apoyo emocional.

Además, se destaca el aumento de diagnósticos relacionados con trastornos del neurodesarrollo (TEA, TDA, TDAH), lo que genera nuevos retos en el aprendizaje y en la necesidad de recursos específicos en los centros educativos.

Como dijo una profesora: “Son problemas que no son directos del estudiante, pero los arrastran desde su entorno familiar.”

TRASTORNOS DE CONDUCTA Y SOCIALIZACIÓN

El malestar emocional se traduce también en dificultades de interacción. Se observaron episodios de conductas agresivas y de falta de control, junto con serias limitaciones en las habilidades sociales básicas: hacer amigos, resolver conflictos o mantener una comunicación adecuada, etc.

La presencia de conductas de acoso escolar genera particular preocupación, a menudo protagonizadas por estudiantes que supuestamente cuentan con todo tipo de recursos, pero que reproducen dinámicas de desprecio y falta de respeto hacia sus compañeros.

Como comentó un participante: “Los alumnos que aparentemente lo tienen todo son los que más faltan al respeto.”

ADICCIONES Y CONDUCTAS COMPULSIVAS

Otro de los temas emergentes es la incidencia en las adicciones, tanto a sustancias como a comportamientos digitales. Los grupos mencionaron casos relacionados con drogas, videojuegos y juegos en línea, lo que se vincula con una gestión deficiente del tiempo y con el aislamiento social. Estas prácticas son percibidas como formas de evasión frente a problemas emocionales o académicos no resueltos.

Como expresó un docente: “Cada vez con vemos diferentes tipos de adicciones en edades más tempranas, tanto con sustancias como derivadas de los juegos y las apuestas online.”

FRACASO ESCOLAR Y MIEDO AL ERROR

Finalmente, se destaca la dificultad de muchos estudiantes para manejar la frustración asociada al rendimiento académico. Suspender un examen o repetir curso es vivido como un fracaso insuperable, lo que genera enfado, aislamiento y en algunos casos abandono escolar.

Como resumía un participante: "Un estudiante suspende un examen y lo vive como un problema insalvable."

En síntesis, el análisis temático evidencia un panorama complejo en el que confluyen factores emocionales, sociales y académicos. La salud mental en las aulas se ve comprometida no solo por las exigencias escolares, sino también por dinámicas familiares, sociales y culturales que se trasladan al espacio educativo.



6. CONCLUSIONES DEL ESTUDIO

Relatadas en profundidad y detalle las dos partes del estudio, la cuantitativa y cualitativa, el Dr. Javier Urra ha analizado todos los datos adquiridos.

Actualmente, el Dr. Javier Urra es director del **Máster Online para educadores en Salud Mental Infanto-juvenil de Aula Siena**, en colaboración con la Universidad Camilo José Cela. Y director y coordinador del primer **Vademécum sobre Salud Mental** para docentes con la propuesta de 100 preguntas fundamentales a la que un grupo de 20 prestigiosos psicólogos y psiquiatras dan respuesta. Una iniciativa de Siena Educación, Fundación MAPFRE y la editorial Anaya.

En base a su experiencia, se pueden resumir las siguientes conclusiones.

- Se han recopilado **850 respuestas** perfectamente distribuidas por toda España.
- Recordando que en España hay 20.000 centros educativos, de los que 600 son privados, 4.500 concertados y el resto públicos.
- La distribución de este **estudio demoscópico es correcta**, pues se tiene un **54%** de centros públicos; **34%** de concertados; y **11%** de privados.
- En cuanto a nivel de enseñanza, la muestra es de un **54%** de Secundaria; un **31%** de Infantil, educación especial, etc.; un **30%** de Bachillerato; y un **27%** de Primaria. De estos datos se desprende que el cuerpo docente más participativo es aquel que trata con adolescentes, entre los 12 y 16 años.
- El profesorado, **en general, se autoevalúa positivamente**, siendo que considera mala su salud mental un **8%**, y muy mala un **2,5%**. Al respecto, se consideran con estrés el **31%**. Llama la atención y preocupa la falta de motivación en el **24%**, y no sorprende tanto su irritabilidad en el **21%**.
- El profesorado manifiesta una **sobrecarga de trabajo** y, sobre todo, de burocracia, así como el agotamiento físico.
- Es claro y manifiesto que la salud mental del profesorado no va de la mano solo de su trabajo con los alumnos, sino de las condiciones laborales y del contexto social.
- El 50% de los docentes considera que su **carga emocional reduce en un 51% su capacidad para identificar problemas de salud del alumnado**.
- Los profesores consideran que la salud de sus alumnos es mala en un **11%**, y muy mala en un **1,5%**.
- También el profesorado estima que un **20%** de sus alumnos hablan de sus preocupaciones emocionales, y primordialmente de la ansiedad; después del estrés y también de la depresión.
- Subrayar el alto grado de **ansiedad** que se detecta como principal problema de salud mental en las aulas. Estamos hablando de que 9/10 docentes explican que padecen de ansiedad, que la sufren. Y destacando el tema de la ansiedad, y siendo también significativo la captación de problemas familiares, no hemos de olvidar que, sin ser recurrente, aparecen fenómenos como el duelo, la fobia escolar y la precariedad económica.
- El profesorado considera que lo que más influye en la salud mental de sus alumnos, en un **60%**, son los **problemas y conflictos de su familia**, y en un **57%** las redes sociales. En síntesis, consideran que son los factores externos los más influyentes.

- El **76%** del profesorado considera que **existen diferencias de género** en cómo manifiesta el alumnado sus problemas de salud mental.
- Los profesores observan **estilos parentales muy permisivos o muy autoritarios**, así lo afirma el **86%** del profesorado. Y también señala como muy sintomático el **77%**, la separación a divorcio de los padres.
- Pese al tópico ciudadano, el profesorado considera que sólo el **15%** de los padres no dan una respuesta positiva a la percepción de malestar emocional o conductual en el hijo.
- Se señalan como asociados a problemas de salud mental por **ciberacoso un 80% cambios de comportamiento, y un 75% disminución del rendimiento académico**.
- Incontestable que el **98%** de los profesores consideran que **las redes sociales** afectan negativamente al bienestar emocional del alumnado.
- Y siguiendo con las valoraciones del profesorado, el **72%** considera que las redes sociales generan **inseguridad y baja autoestima**. No se olvidan de que promueven estándares de belleza irreal y de que disminuye la capacidad en manejar emociones. La digitalización dificulta la gestión emocional.
- Cambiando de tema, el **66%** del profesorado afirma tener conocimiento de los protocolos de salud mental en su centro educativo.
- El **70%** del profesorado se ve capacitado para identificar signos de problemas de salud en su alumnado.
- El **71%** considera importante elaborar **un protocolo de salud mental** en los centros educativos. Creen que aportan un gran valor el **80%** de estos profesionales, y siempre subrayan como prioridad absoluta (76%) promover un uso crítico de las redes sociales.
- El **80%** del profesorado considera que tiene **falta de tiempo para abordar los problemas de bienestar emocional en el aula**, y un **60%** falta de formación.
- Se valora positivamente los programas de tutoría personalizada; charlas sobre salud mental; y talleres de gestión emocional.
- Para terminar, se valora sobremanera como actividad extracurricular la práctica del deporte. Y ya mucho después el arte, la música, el voluntariado, etc.
- Por último, **el profesorado demanda formación**; refuerzo de recursos humanos; participación de las familias y apoyo extra.

Este estudio ha llevado a cabo un análisis real sobre la salud mental de las aulas educativas de España en 2025.



7. ANÁLISIS DE LAS CONCLUSIONES EN LA REALIDAD ACTUAL Y PRINCIPALES NOVEDADES DESCUBIERTAS

El análisis de las **850 respuestas de docentes de toda España** pone de relieve una serie de hallazgos clave en torno a la salud mental del alumnado y del profesorado, así como las percepciones sobre los recursos, barreras y apoyos disponibles en los centros educativos.

1. La magnitud del problema

- La mayoría del profesorado identifica que los problemas de ansiedad, estrés y depresión son las dificultades de salud mental más frecuentes entre el alumnado.
- Además, se señala con preocupación el aumento de conductas autolesivas, agresividad/bullying y adicciones, lo que sitúa la salud mental en un plano prioritario dentro de la convivencia escolar.

2. Factores de riesgo señalados

- El estrés académico, los problemas familiares y la influencia de las redes sociales son percibidos como los factores que más influyen en el malestar emocional del alumnado.
- La digitalización de las aulas genera división: mientras algunos docentes ven nuevas herramientas útiles, la mayoría opina que dificulta la gestión emocional o no influye positivamente.

3. Impacto en el profesorado

- Se constata una relación directa entre los problemas del alumnado y el bienestar docente: falta de motivación, estrés e irritabilidad son los síntomas más señalados.
- La ausencia de recursos estructurales —tiempo, formación y apoyos— contribuye al agotamiento del profesorado.

4. Recursos y protocolos

- Aunque dos tercios afirman conocer los protocolos de salud mental, un tercio del profesorado sigue sin información clara.
- Existe un respaldo casi unánime a la necesidad de crear o reforzar protocolos específicos, percibidos como herramientas de gran valor.
- Sin embargo, muchos centros carecen de servicios externos estables o dependen de programas puntuales, talleres ocasionales o recursos comunitarios limitados.

5. Barreras y limitaciones

- La falta de tiempo (80%) y de formación específica (60%) son las principales barreras para abordar la salud mental en las aulas.
- También se señalan la escasa implicación familiar y la desigual disponibilidad de psicólogos escolares como obstáculos importantes.

6. Propuestas y demandas

- El profesorado reclama formación sistemática y práctica, que incluya protocolos de actuación claros.
- Piden la incorporación de más psicólogos escolares y profesionales especializados, así como recursos estables y ratios más bajas para atender al alumnado.
- Proponen reforzar las actividades preventivas (charlas, talleres, tutorías, mindfulness) y fomentar la implicación familiar junto a una mejor coordinación con servicios externos.
- En el plano extracurricular, destacan el papel del deporte como principal herramienta para la gestión del estrés, sin descartar la complementariedad de arte, voluntariado y mindfulness.

Este estudio evidencia que la salud mental se ha convertido en un reto transversal en la educación: afecta directamente al alumnado y repercute en el bienestar del profesorado. Existe una conciencia clara de la magnitud del problema, pero también una brecha significativa de recursos y formación que limita la respuesta de los centros.

Las conclusiones apuntan a la necesidad de una estrategia integral y sostenida, que combine formación docente, recursos humanos especializados, programas preventivos y coordinación interinstitucional, con el fin de garantizar que los centros educativos sean espacios seguros y protectores de la salud mental.

7.1 ¿QUÉ NOVEDADES PRINCIPALES PODEMOS DESTACAR CON RESPECTO A OTROS ESTUDIOS RECENTES EN LOS ÚLTIMOS AÑOS DE TEMÁTICA SIMILAR?

Lo que es realmente diferencial de este estudio:

- **Consenso casi unánime sobre el impacto negativo de RR. SS**
 - En esta muestra, el 97,9% del profesorado dice que las redes sociales afectan negativamente al bienestar del alumnado. Otros trabajos con docentes en España habían reportado niveles claramente más bajos (p. ej., 68% en un estudio de Metroscopia citado por Europa Press). Esa brecha de ~30 puntos sugiere que la percepción de daño es mucho más intensa que la recogida en sondeos previos.
- **Jerarquía de factores de riesgo muy “social-relacional”.**
 - Se han situado los problemas /conflictos familiares y RR. SS. como los factores “muy influyentes” más citados, por delante de presión académica. HBSC-2022 (informe nacional 2025) subraya el peso de contextos familiares y pares en el bienestar, pero nuestro dato eleva ese protagonismo y lo ordena con nitidez (familia > RR. SS. > amistades/compañeros), algo menos visible en informes generalistas.
- **Escepticismo ante la digitalización de aula (gestión emocional).**
 - Predominan las respuestas de “dificulta” (31,5%) o “no influye” (28,8%), frente a solo 11% que ve mejoras. Actualmente existe un debate intenso sobre la digitalización de las aulas en España, pero no se había recogido un consenso tan crítico hasta ahora. Hay proyectos en marcha para medir efectos y movimientos que piden “desescalada digital”, pero nuestros porcentajes ofrecen una cuantificación clara del malestar docente con impacto emocional (no solo pedagógico o ambiental).

- **Deporte como “terapia de estrés” dominante.**
 - El deporte (63,3%) aparece como la actividad extracurricular más útil para gestionar el estrés, muy por encima de arte/música, voluntariado o mindfulness. Esto encaja con HBSC (más actividad física → mejor bienestar), pero nuestro ranking aporta una priorización aplicada para la política escolar.
- **Brecha de capacitación y tiempo, cuantificada con fuerza.**
 - Las dos barreras líderes son falta de tiempo (79,8%) y falta de formación (60,3%). ANAR y otros informes señalan carencia de tiempo/formación, pero nuestros datos han puesto cifras altas y comparables en un panel amplio de docentes.
- **Apoyo a protocolos: consenso práctico.**
 - Hemos indicado que 94,7% los ve importantes (70,9% “muy”), y 79,7% cree que aportan valor: un respaldo más rotundo que el que suele aparecer en informes de diagnóstico general (donde se constatan problemas, pero no siempre una adhesión tan explícita a la herramienta “protocolo”). Por ejemplo, marcos internacionales TALIS ponen foco en bienestar docente, pero no cuantifican así el “apoyo a protocolos”.
- **Mapa detallado de “Otros” (cuantitativo) con señales poco recogidas.**
 - Nuestro vaciado de respuestas abiertas incorpora señales finas (por ejemplo, “anestesia emocional” por scrolling, ideación suicida, TCA, combinaciones separación +. Violencia de género, etc.), que enriquecen categorías macro de informes (HBSC/U-NICEF/ONTSI) y ofrecen lenguaje operativo para guías de detección temprana.

En resumen, lo novedoso que podemos destacar en el informe final es:

- **La intensidad** de la percepción de daño de redes sociales (casi unanimidad) respecto a sondeos previos. Un 97,9% del profesorado percibe que las redes sociales impactan negativamente en el bienestar emocional del alumnado.
- **Jerarquía nítida de factores.** La primacía de factores familiares y RRSS sobre lo académico.
- **Visión crítica de la digitalización (clima emocional).** Una postura crítica y cuantificada sobre la digitalización en la gestión emocional (no solo rendimiento).
- **Deporte como palanca prioritaria anti-estrés.** Un ranking actionable de medidas/actividades, donde el deporte está muy por delante de otras propuestas como Arte/Música o Voluntariado.
- **Barreras estructurales contundentes.** Las principales limitaciones para abordar la salud mental son falta de tiempo y falta de formación.
- **Apoyo masivo a los protocolos.** Señal clara para implantar y estandarizar procedimientos.

7.2 EN DATOS:

- **Redes sociales:** 97,9% del profesorado percibe impacto negativo.
- **Factores familiares:** Por encima de presión académica como causa principal.
- **Digitalización:** La mayoría cree que dificulta la gestión emocional; y solamente un 11% la ve positiva.
- **Deporte:** 63,3%, actividad extracurricular más eficaz contra el estrés.
- **Barreras:** Falta de tiempo (79,8%) y formación (60,3%), limitaciones críticas.
- **Protocolos:** 94,7% los ve imprescindibles; 79,7% afirma que aportan valor real.
- **Otros hallazgos cualitativos:** Señales innovadoras, como anestesia emocional, TCA, separación + violencia de género, síntomas psicosomáticos.



Fundación **MAPFRE**

**EL ESTADO DE LA SALUD
MENTAL EN EL AULA**

2025