



# Fundación **MAPFRE**

RESUMEN EJECUTIVO

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

2025



# Fundación **MAPFRE**

RESUMEN EJECUTIVO

## 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](http://www.fundacionmapfre.org)

# CONTEXTUALIZACIÓN

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.

Con el tiempo, fueron **ganando visibilidad**. 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.

El objetivo general es 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. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

## 1.1 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.

## 1.2 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.







### 1.3 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.

### 1.4 Marcos de referencia analizados

- **Entorno académico:** exigencias y estrés por rendimiento, relaciones en el aula, carencias de apoyos en el centro o capacitación del profesorado.
- **Entorno familiar:** conflictos o carencias afectivas, inestabilidad y desestructuración familiar, falta de cuidados o tragedias y experiencias traumáticas.
- **Entorno social y comunitario:** presión social y relaciones, acoso, violencia, exposición, adicciones o entornos desfavorecidos.
- **Características intrínsecas:** regulación emocional, baja tolerancia a la frustración, autoestima y autoconcepto, o vulnerabilidades físicas y psicológicas.

## 2. METODOLOGÍAS DE ANÁLISIS

El principal reto 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.

Se ha tenido acceso a los **20.000 centros educativos de España con una o varias Enseñanzas de Régimen General** con una alta 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.

Y el estudio fue contemplado en dos partes. Una cuantitativa, con el diseño de un cuestionario de 30 preguntas. Y otra parte cualitativa, con la organización de una serie de grupos de discusión a puerta cerrada.

### 2.1 Diseño del cuestionario

Las 30 preguntas se distribuyeron en 18 preguntas de opción múltiple, con opción de respuesta abierta, 9 preguntas cerradas y 3 preguntas directamente abiertas. Y se trabajó en base a los ejes marcados:

- 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.

### 2.2 Grupos de discusión

Una vez analizados los primeros resultados de los cuestionarios y teniendo un primer diagnóstico, se diseñaron los grupos de discusión (GD en adelante o Focus Groups) para profundizar y ahondar en el discurso.

Los ejes del GD son los mismos que en los cuestionarios. El motivo por el que se ha escogido esta técnica es para complementar la anterior, obteniendo una perspectiva cualitativa de las experiencias y percepciones de los docentes, captando más matices.

Se escogieron ocho comunidades autónomas. 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, equidad entre hombres y mujeres (30%-70%) y compuesto por varios rangos de edad. 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. PRINCIPALES RESULTADOS DEL CUESTIONARIO

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.

### 3.1. Preguntas de control

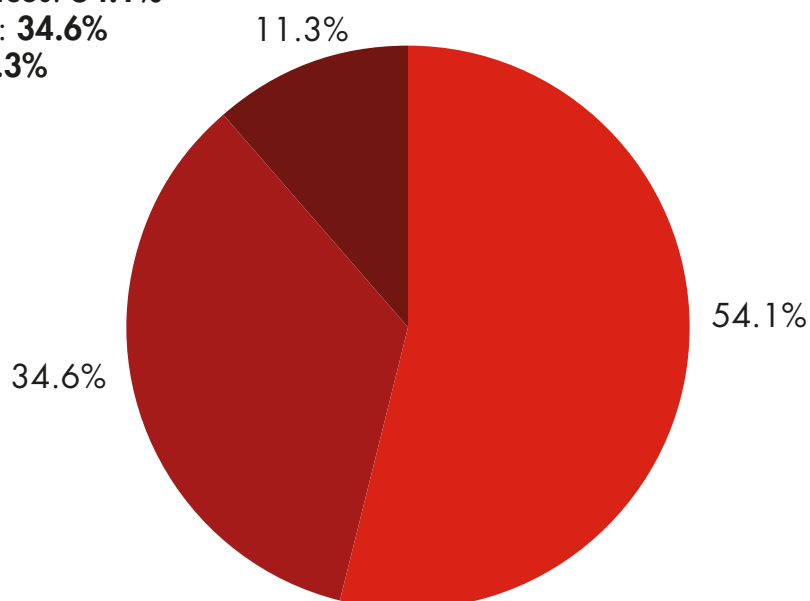
Distribución por CCAA

- 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%).
- A continuación, el listado íntegro de respuesta obtenidas, de más a menos, según la CCAA de procedencia:

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%**

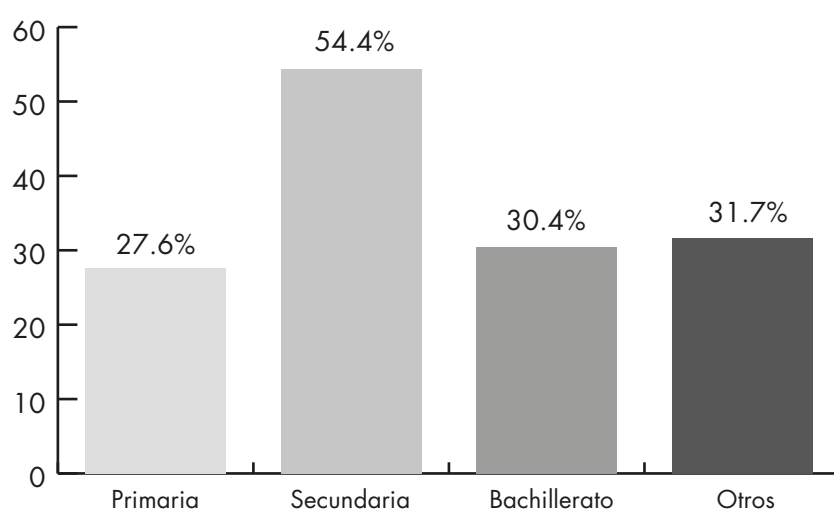
## TITULARIDAD DEL CENTRO

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



## NIVEL DE ENSEÑANZA

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



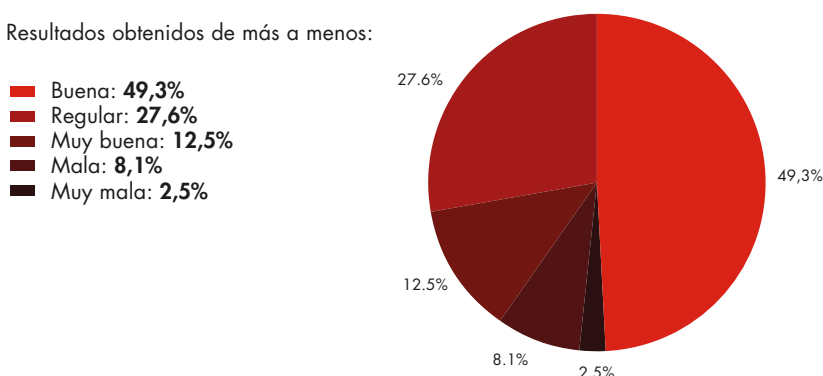
Los resultados obtenidos en este gráfico son porcentajes sobre el total, ya que al ser de respuesta múltiple, los docentes han podido seleccionar uno o varios niveles de enseñanza que imparten.

## 3.2 Salud Mental del profesorado

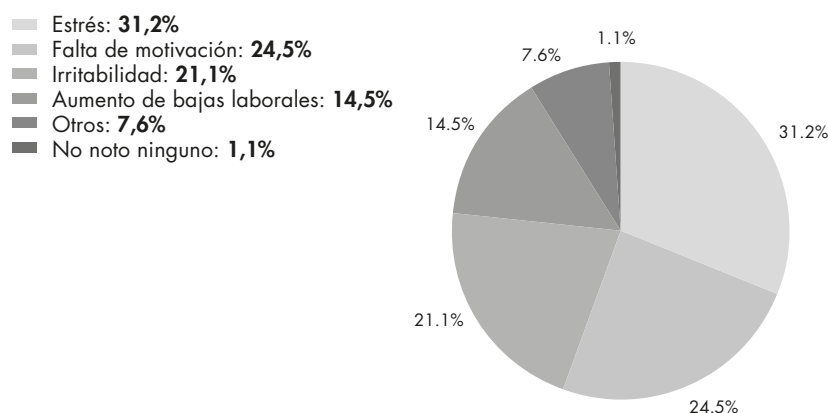
En este primer bloque analizamos las circunstancias del profesorado y de su propia salud mental. La mayoría del profesorado valora su salud mental de manera **positiva**, con un **49,3%** que la considera Buena y un 12,5% que incluso la califica de Muy buena. Un **27,6%** la percibe en un estado Regular,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

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

Resultados obtenidos de más a menos:



Pero, ¿qué signos de agotamiento emocional se dan en el profesorado?

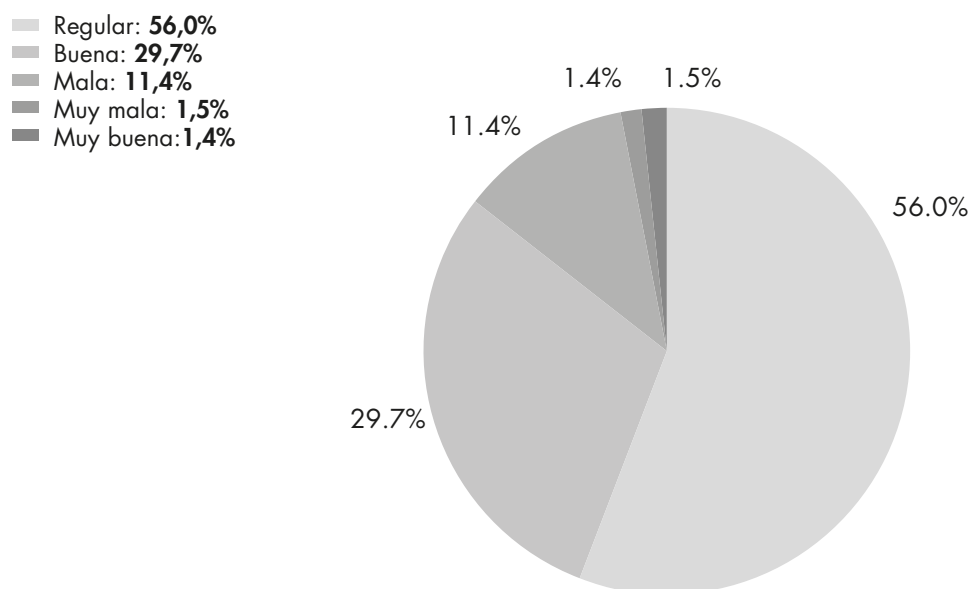


El signo de agotamiento emocional más señalado por el profesorado es el **estrés** (31,2%), seguido de la **falta de motivación** (24,5%) y la **irritabilidad** (21,1%), que juntos reflejan un amplio malestar emocional en el ejercicio de la docencia. En menor medida aparece el **aumento de bajas laborales** (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 hubo menciones a otros signos como ansiedad, cansancio, agotamiento físico, depresión, frustración, Burn out, apatía o tristeza.

Más allá del estrés, la falta de motivación o la irritabilidad, el profesorado identifica también **sobrecarga de trabajo**, **cargas burocráticas**, **síntomas físicos/cognitivos** (agotamiento, olvidos) y **factores relacionales y emocionales** (como actuaciones de las familias, faltas de confianza, artazgo) como fuentes de desgaste.

### 3.3 Salud Mental del alumnado

En las siguientes preguntas, se valora la percepción que tiene el profesorado sobre su alumnado. ¿Cómo considera, en general, **la salud mental de su alumnado**?



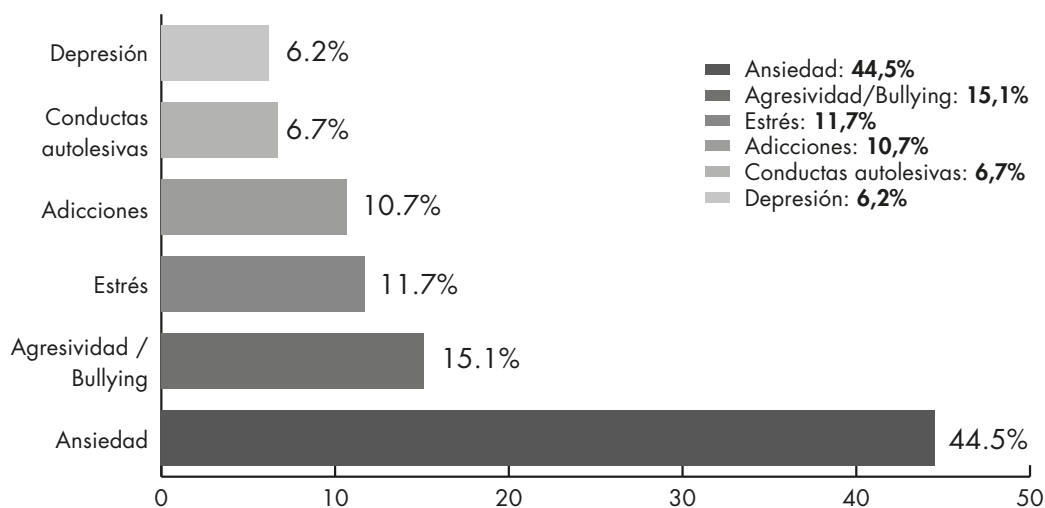
La mayoría del profesorado (**56,0%**) valora la salud mental de su alumnado como **Regular**. Un **29,7%** la califica de **Buena**, mientras que un **11,4%** la percibe como **Mala**. Las valoraciones extremas son minoritarias: apenas un **1,5%** la considera **Muy mala** y un **1,4%** la sitúa como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

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).

Y 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%**).

Entre **los problemas de salud más frecuentes** que observan en su alumnado, la ansiedad destaca de forma contundente. Hicimos valorar un podio en primera, segunda y tercera posición. Y 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 gana peso la **Agresividad/Bullying (20,2%)**. Problemas como Depresión, Conductas autolesivas y Adicciones aparecen con frecuencia moderada, pero rara vez como primera prioridad.

En este cuadro, mostramos un gráfico acumulado, sumando las primeras, segundas y terceras posiciones que se valoraron, dando lugar al **TOP 1** a esta pregunta:



% de docentes que lo sitúan en 1º lugar

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.

Los docentes aportaron también **otros problemas de salud mental observados en el alumnado**, como problemas familiares, Ideación suicida o TCA (Trastornos de la Conducta Alimentaria). De forma más minoritaria se mencionaron otros, como la soledad, apatía, baja autoestima, fobia escolar, hiperactividad, trastornos de conducta, inseguridad, falta de habilidades sociales, violencia de género, duelo, etc.

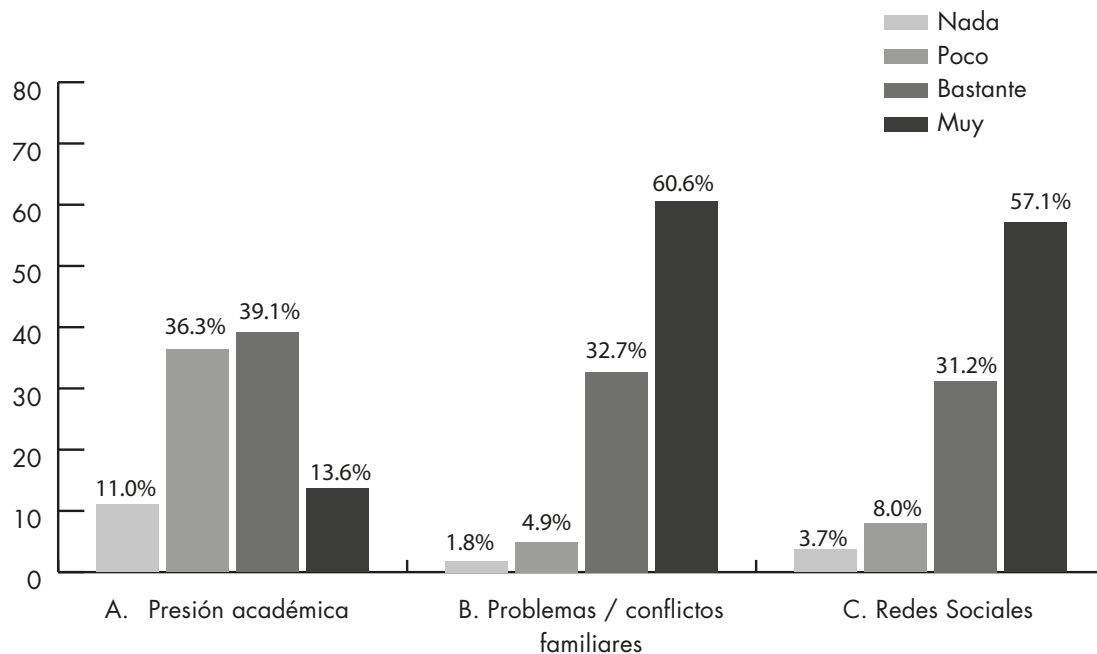
Preguntamos **qué factores son los más influyentes** en la salud mental del alumnado. Y se dio la posibilidad de valorar en una escala de 4 puntos para cada factor, siendo la calificación 4 como 'Muy influyente' y 1 'Nada influyente'. Y estas fueron las respuestas:

- **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).

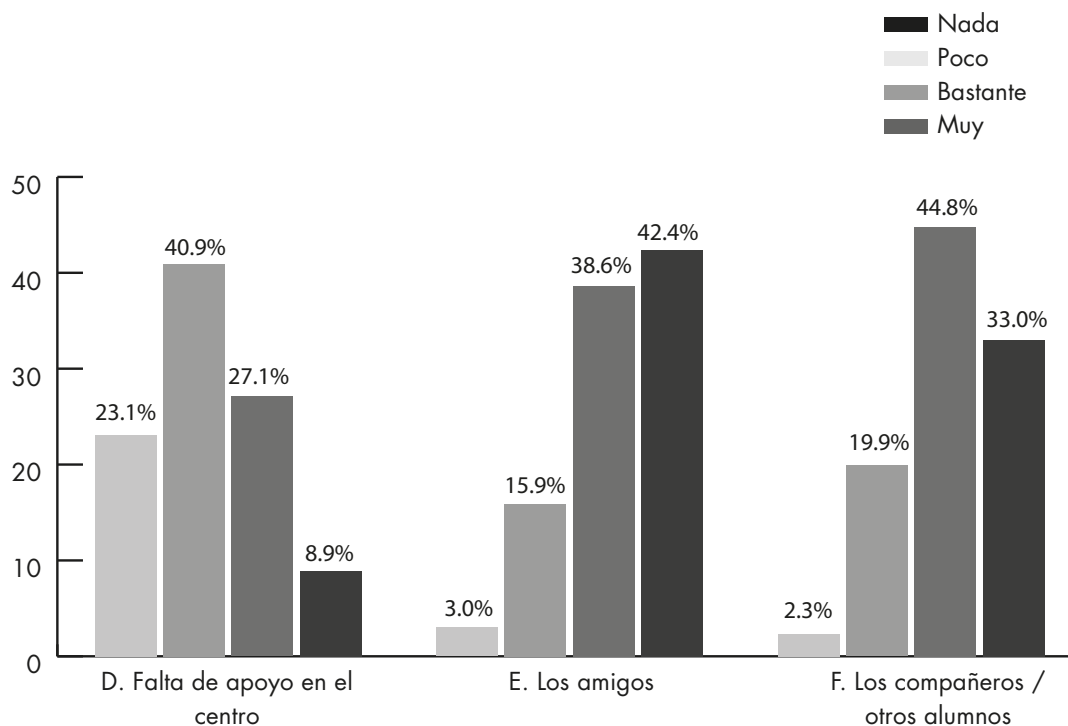


Detallamos por gráfico cada ítem con su correspondiente podio:

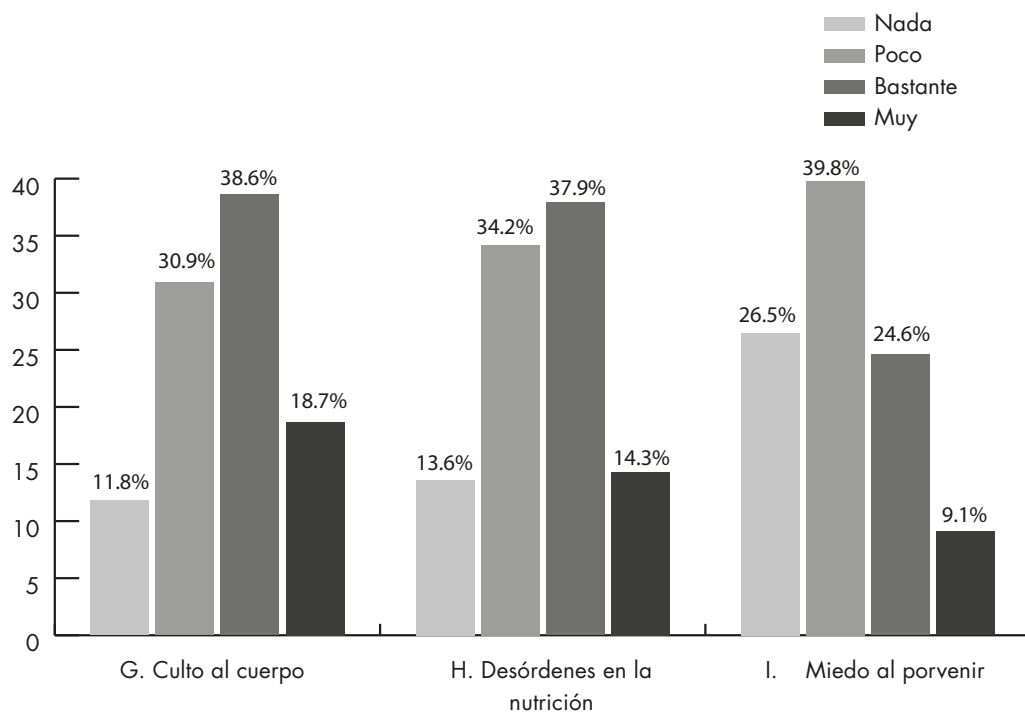
Pregunta 8. Factores que influyen en la salud mental del alumnado (ítems 1-3)



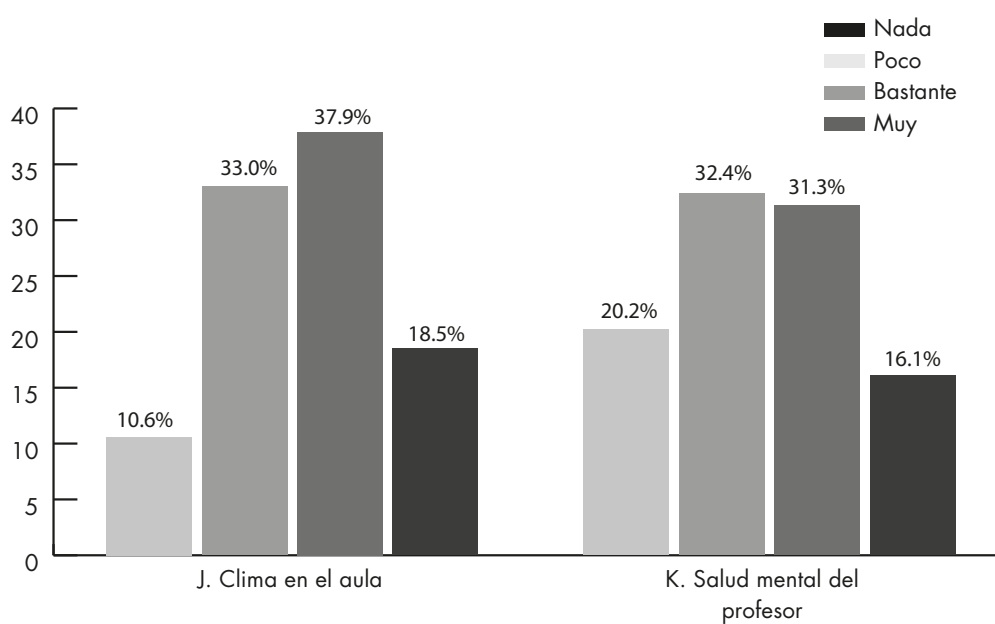
Pregunta 8. Factores que influyen en la salud mental del alumnado (ítems 4-6)



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)



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% 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.

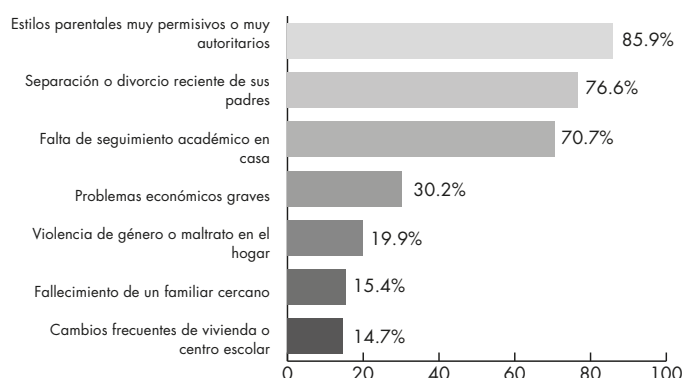
En un plano intermedio se sitúan el **culto al cuerpo** y los **desórdenes en la nutrición**, con distribuciones equilibradas entre las categorías, y también el **clima en el aula** y la **salud mental del profesorado**, donde predominan las respuestas de bastante influyente sobre las de muy influyente.

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.

### 3.4 Las familias

Sobre si los docentes creen que **las familias suelen identificar** y atender adecuadamente los problemas de salud mental de sus hijos e hijas, más de la mitad del profesorado considera que esto ocurre **“solo en algunos casos”** (53,2%), y un **35,4% opinan que rara vez o que nunca lo hacen** evidenciando una percepción de insuficiencia en la respuesta familiar. Conjunto supone casi dos tercios de respuestas son críticas. En contraste, solo un **6,3% cree que las familias suelen identificarlos y atenderlos en la mayoría de los casos**. 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.

**¿Cuáles son las situaciones familiares** que observan con mayor frecuencia en el alumnado?



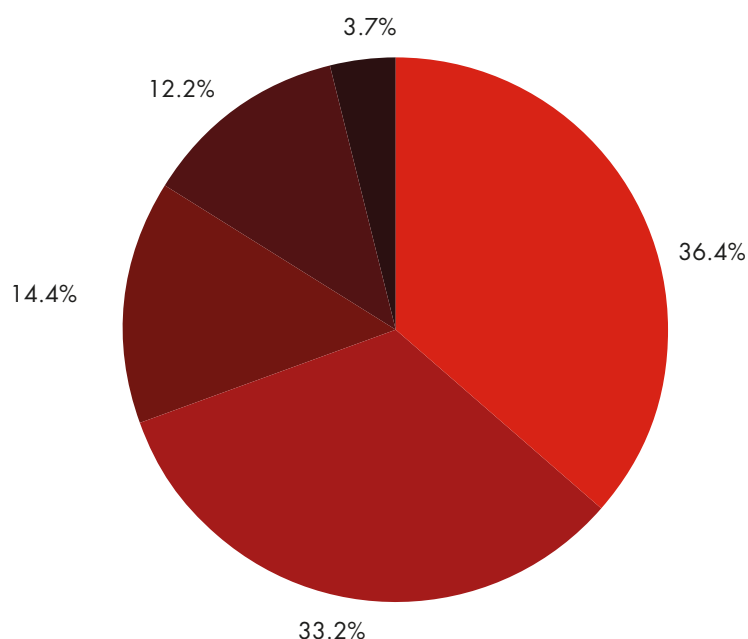
Los **estilos parentales inadecuados (muy permisivos o muy autoritarios) (85,9%)**, las **separaciones o divorcios (76,6%)** y la **falta de seguimiento académico en casa (70,7%)** son las situaciones más habituales detectadas por el profesorado. Estas tres problemáticas superan ampliamente el 70% y 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.

Con menor frecuencia aparecen los **problemas económicos graves (30,2%)**, la **violencia en el hogar 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.

Hay otra 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%)**.

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

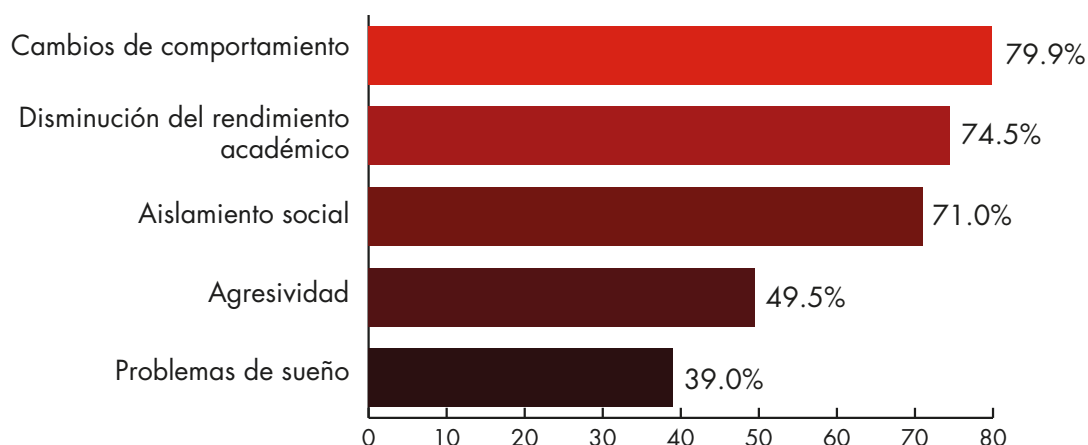
- Depende mucho del caso y del perfil familiar: **36,4%**
- Se muestran receptivos, pero sin un seguimiento real: **33,2%**
- Colaboran activamente con el centro y con los profesionales: **14,4%**
- No le dan importancia o niegan el problema: **12,2%**
- Se resisten a cualquier intervención externa o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

Para concluir, las señales son críticas a la hora de identificar o llevar a pensar que detrás pueda existir algún problema de Salud Mental.

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



Y resulta que claramente, los **cambios de comportamiento (79,9%)**, la **bajada en el rendimiento (74,5%)** y el **aislamiento social (71,0%)** son las señales más frecuentes que los docentes asocian con posibles casos de ciberacoso u otros hechos similares. En un segundo plano aparecen la **agresividad (49,5%)** y los **problemas de sueño (39,0%)**.

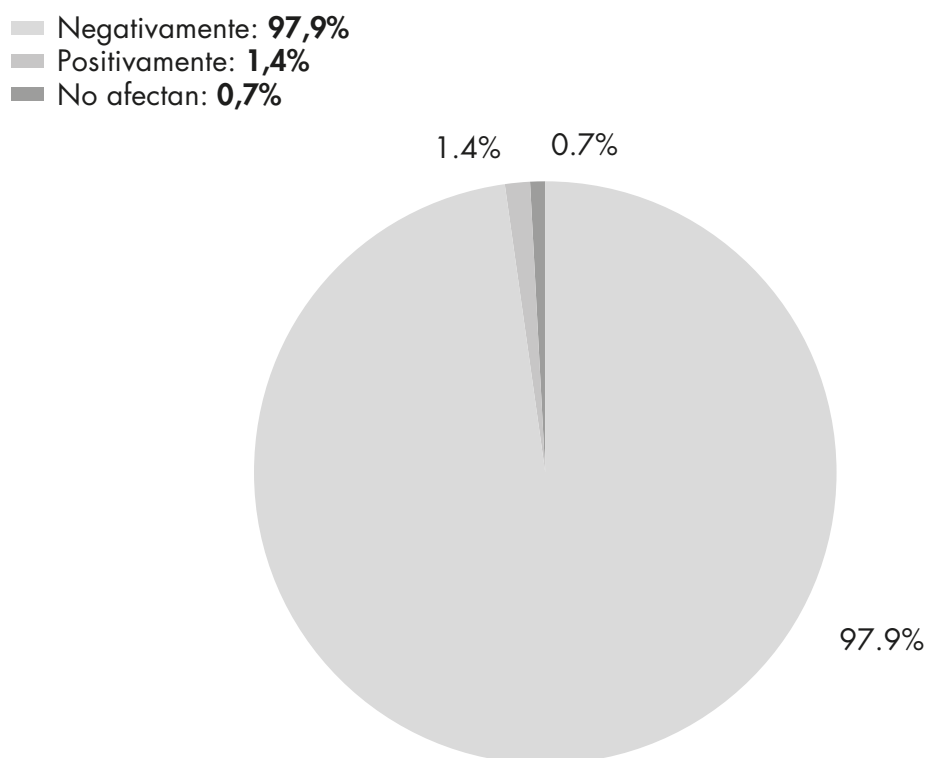
Se aportan otras menciones como la ansiedad de nuevo, llanto, absentismo, tristeza, autolesiones, problemas de alimentación, dolores físicos, entre otros.





### 3.5 Influencia de las Redes Sociales en la Salud Mental

Se analiza el impacto de la tecnología, y de las Redes Sociales en concreto, en la Salud Mental de los jóvenes. Y nos encontramos con una respuesta casi unánime por parte de los docentes acerca de si creen que las redes sociales **afectan al bienestar emocional** del alumnado.

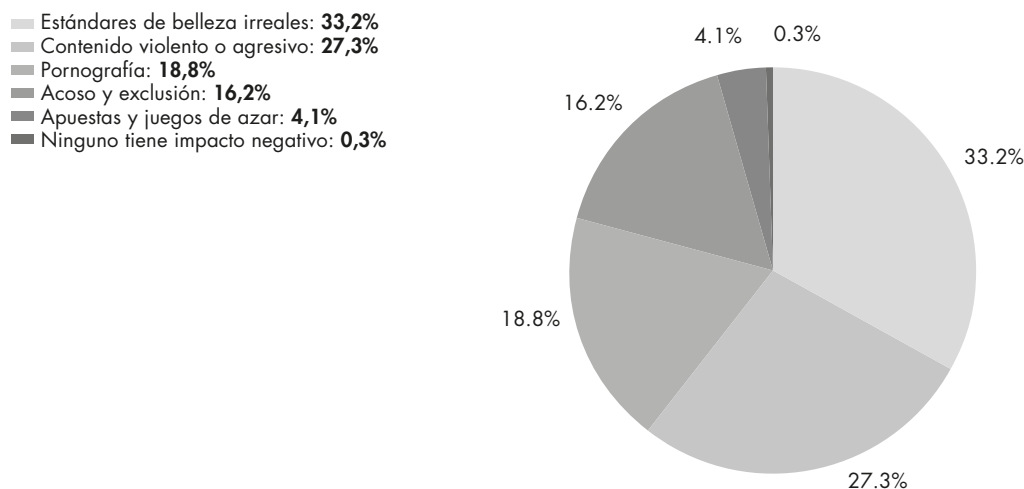


El **97,9%** de los docentes lo afirma, frente a un porcentaje mínimo que considera un impacto positivo (1,4%) o que no observa efectos (0,7%). Este dato refuerza la idea de que las redes sociales son percibidas en el ámbito educativo como un **factor de riesgo prioritario** para la salud mental, alineándose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

¿Y de qué manera creen que las redes sociales afectan la **percepción que el alumnado tiene de sí mismo/a**? 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 consuma contenido educativo, positivo o motivador.

Acerca del **tipo de contenido** en redes sociales que consideran que tiene mayor impacto negativo en la salud mental del alumnado:

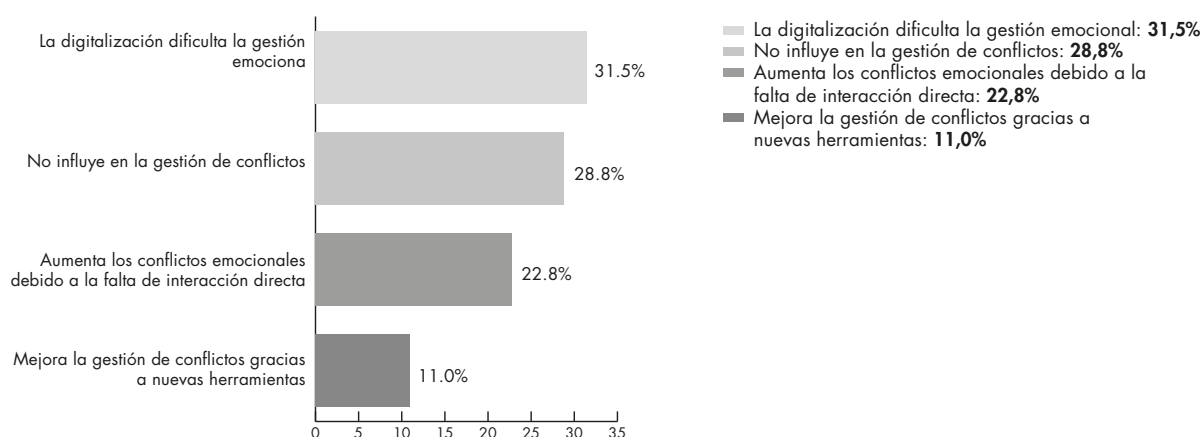


El profesorado identifica como principales focos de riesgo en redes sociales los **contenidos que promueven estándares de belleza irreales (33,2%)** y el **contenido violento o agresivo (27,3%)**. También generan preocupación la **pornografía (18,8%)** y el **fomento del acoso y la exclusión (16,2%)**, 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.

La mayoría cree que las redes sociales sí disminuyen su capacidad para mejorar emociones (74%). Un 14,3% cree que depende del tiempo que dedican a las redes. Y un 7,7%, aunque también cree que sí disminuye dicha capacidad, consideran que también les ayuda a encontrar apoyo en comunidades online. Solo un 1,2% considera que no influyen.

**Y la digitalización de las aulas, ¿cómo influye en el manejo emocional de los conflictos escolares?**



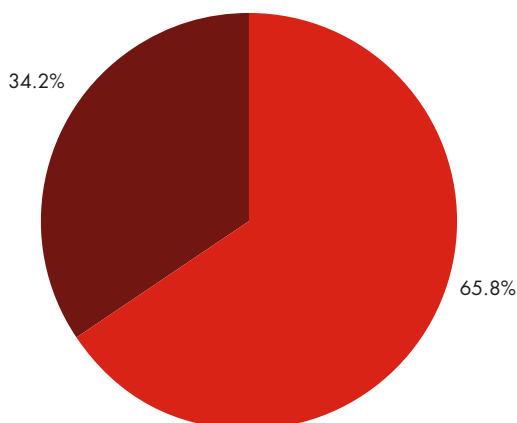
Predomina una percepción crítica: más de la mitad del profesorado considera que la digitalización dificulta la gestión emocional de los conflictos o aumenta los conflictos.

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.

### 3.6 Prevención y estrategias

Se analiza la 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. ¿Tienen los docentes 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, pero plantea la necesidad de **reforzar la difusión y la formación** para garantizar una actuación homogénea y eficaz ante problemas de salud mental en el alumnado.

Sin embargo, al preguntar qué tipo de formación han recibido sobre protocolos de salud mental en el aula, estas son las respuestas más repetidas:

- **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/claustró): 17,2%.** Aparecen como sesiones puntuales, formaciones breves del **departamento de orientación** o reuniones de claustró.
- **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/ciberacos: 5,1%.** Formación o actualización en planes de convivencia, mediación y protocolos de acoso.

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.

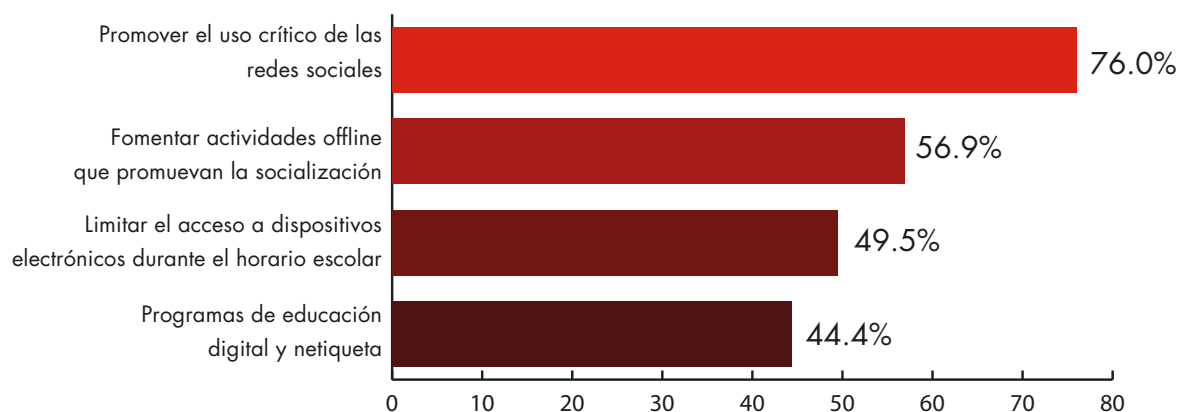
Sobre si se ven **capacitados para identificar** signos de posibles problemas de salud mental en el alumnado, la mayoría, casi 7 de cada 10 docentes (**69,4%**) consideran que sí están capacitados frente a un **30,6%** nada desdeñable que admite no sentirse preparado para ello, lo que evidencia una **brecha 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.

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.

Y 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.

¿Y qué **estrategias debería implementar** el centro educativo para minimizar los riesgos emocionales derivados del uso de las redes sociales?

- 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%**

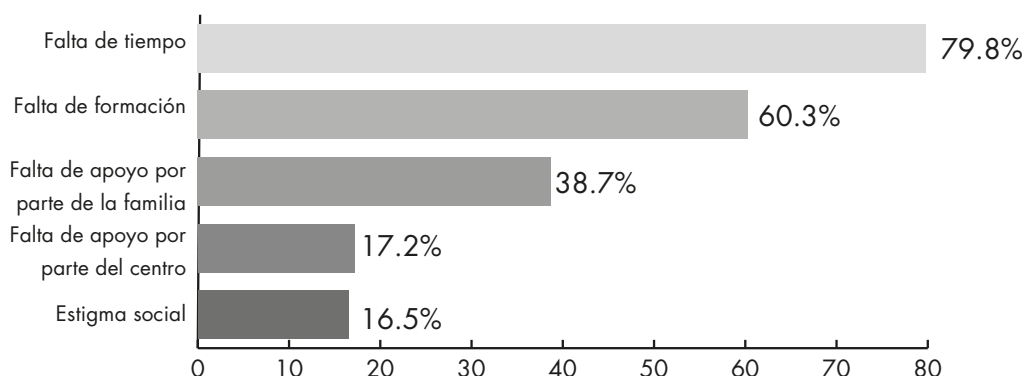


El profesorado prioriza de forma clara la necesidad de **promover un uso crítico de las redes sociales (76,0%)**, situándola como la estrategia más relevante para reducir riesgos emocionales. En segundo lugar destacan las **actividades offline que favorezcan la socialización (56,9%)**, seguidas de medidas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

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.

Sobre **qué barreras encuentran** para abordar los problemas de bienestar emocional o salud mental en el aula, responden:

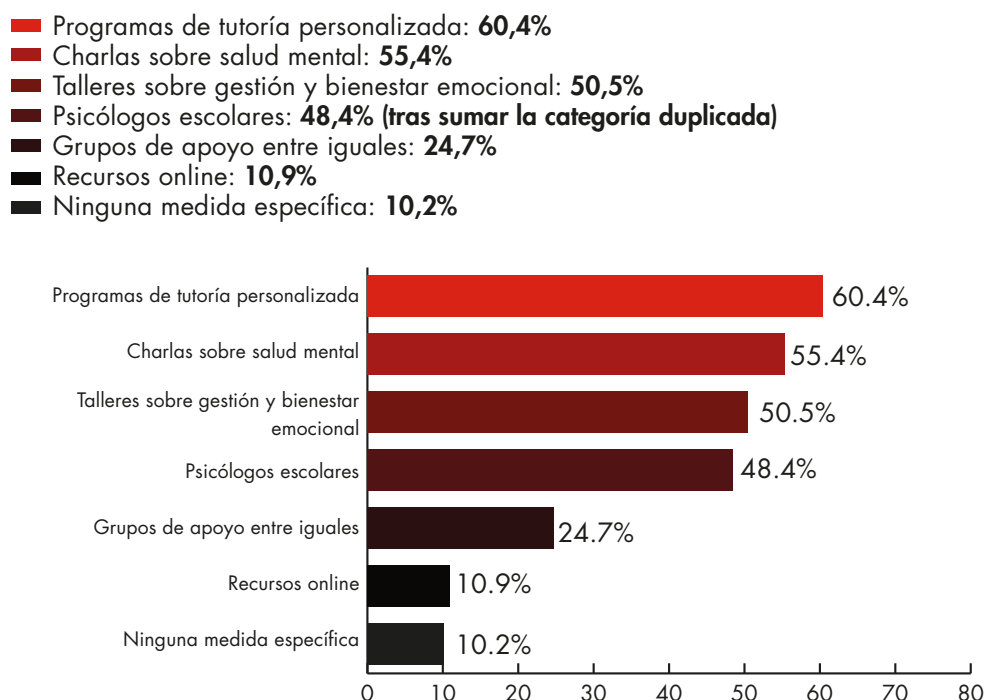
- Falta de tiempo: **79,8%**
- Falta de formación: **60,3%**
- Falta de apoyo por parte de la familia: **38,7%**
- Falta de apoyo por parte del centro: **17,2%**
- Estigma social: **16,5%**





**La falta de tiempo (79,8%) y la falta de formación (60,3%)** destacan con claridad como las principales barreras, 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.

Las medidas preventivas o de apoyo que toma su centro para promover el bienestar mental



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.

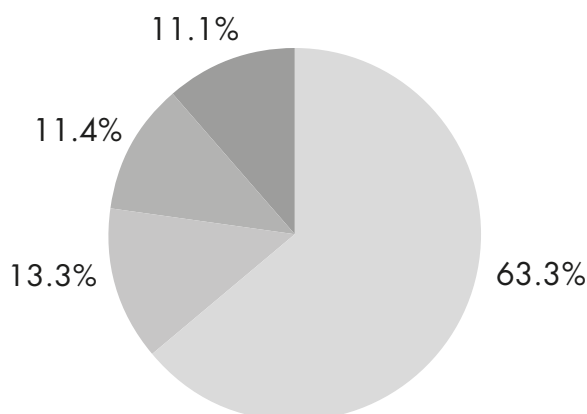
En menor medida, aparecen los **grupos de apoyo entre iguales (24,7%)** y los **recursos online (10,9%)**. Preocupa que un **10,2% de docentes indique que no se aplica ninguna medida específica**, lo que pone de relieve la **desigualdad en el acceso a recursos de apoyo** entre distintos centros.

Y si existen otro tipo de servicios para tratar temas de salud mental, uno de cada cinco docentes (**20,1%**) afirma que en su centro **no se utilizan servicios externos** adicionales, 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.

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

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



Muy por detrás: Arte y música (13,3%), Mindfulness o similares (11,4%) y Voluntariado (11,1%), aunque minoritarios, son señalados como alternativas válidas.

En la propuesta de mejoras que se han propuesto para **reforzar el apoyo a la salud mental** del centro, se pueden agrupar en estas categorías:

- 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%**

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.

## 4. PRINCIPALES RESPUESTAS DE LOS GRUPOS DE DISCUSIÓN

Se realizaron 16 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.

Estos son los hallazgos más relevantes:

### 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.

### 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.

## 5. CONCLUSIONES

Relatadas la parte cuantitativa y cualitativa, el **Dr. Javier Urrea**, 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, iniciativa de Siena Educación, Fundación MAPFRE y la editorial Anaya, ha analizado los resultados.

- **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.



## 6. 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**.

## 6.1 ¿Qué novedades principales podemos destacar con respecto a otros estudios recientes en los últimos años de temática similar?

- 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** por encima de presión académica como causa principal.
- Visión crítica de la digitalización (clima emocional).** Una **postura crítica y cuantificada sobre la digitalización en la gestión emocional** (no solo rendimiento). La mayoría cree que dificulta la gestión emocional; solo 11% la ve positiva.
- Deporte como palanca prioritaria anti-estrés.** El 63,3% la considera como actividad extracurricular más eficaz contra el estrés. Un **ranking accionable** 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 (79,8%) y falta de formación (60,3%)**.
- Apoyo masivo a los protocolos.** Señal clara para implantar y estandarizar procedimientos. Un 94,7% los ve imprescindibles; un 79,7% afirma que aportan valor real.

