



LINEAMIENTOS DE ACCIÓN PEDAGÓGICA PARA LA PREVENCIÓN DE LA TENDENCIA SUICIDA EN EDUCACIÓN SECUNDARIA DE INSTITUCIONES PÚBLICAS DEL ATLÁNTICO

 **Juan David Niño Restrepo¹**

judanire@gmail.com

Secretaría de Educación Departamental del Atlántico
Colombia

Recibido: 10/12/2024

Aprobado: 15/03/2025

RESUMEN

El artículo presenta los aportes de la investigación relacionada con las prácticas educativas pertinentes a la educación emocional como piedra angular para abordar la problemática sobre la creciente tendencia suicida de los estudiantes en los años pospandémicos. El propósito fue generar lineamientos teóricos para acciones pedagógicas sustentadas en la educación emocional para la promoción de hábitos de vida saludable (PHVS), a fin de favorecer la salud mental de los estudiantes con ideaciones suicidas en la educación básica secundaria de las instituciones públicas del departamento del Atlántico, Colombia. Metodológicamente, se enmarcó en el paradigma interpretativo y un enfoque cualitativo, abordando la realidad a partir de las experiencias desde el método hermenéutico dialéctico. Las categorías emergentes dieron origen a los elementos constructivos de la estructura sistémica de los lineamientos teóricos para las acciones pedagógicas, que servirán de apoyo a la institución educativa para la prevención de la tendencia suicida.

Palabras clave: educación emocional, estrategias pedagógicas, hábitos de vida saludables, ideación suicida salud mental.

EMOTIONAL EDUCATION AND PROMOTION OF HEALTHY LIFESTYLE HABITS IN STUDENTS WITH SUICIDAL IDEATION IN PUBLIC INSTITUTIONS OF THE ATLANTIC: THEORETICAL GUIDELINES

ABSTRACT

The article presents the contributions of research related to educational practices pertinent to emotional education as a cornerstone to address the problem of the growing suicidality of students in the post-pandemic years. The purpose was to generate theoretical guidelines for pedagogical actions based on emotional education for the promotion of healthy lifestyle habits (PHVS), in order to favor the mental health of students with suicidal ideations in basic secondary education of public institutions in the department of Atlántico, Colombia. Methodologically, it was framed in the interpretative paradigm and a qualitative approach, addressing reality from experiences from the dialectical hermeneutical method. The emerging categories gave rise to the constructive elements of the systemic structure of the theoretical guidelines for pedagogical actions, which will serve as support to the educational institution for the prevention of suicidal tendency.

Key words: emotional education; pedagogical strategies; healthy lifestyle habits; suicidal ideation; mental health.

¹ Licenciado en educación física, Especialista en Docencia Universitaria, Especialista en Gestión del Talento Humano por competencias, Especialista en Desarrollo Integral de la Infancia y la Adolescencia, Magíster en Docencia Universitaria, Magíster en Psicopedagogía, Dr. en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. Con formación teórica, metodológica y práctica en el área pedagógica y didáctica. Orientando a la formación integral en los niveles de educación preescolar, básica secundaria, media y universitaria. **Orcid:** <https://orcid.org/0000-0001-5822-8153>. **Institución de Adscripción:** Secretaría de Educación Departamental del Atlántico, Colombia.

Introducción

El informe presentado por la Organización Panamericana de la Salud de la Comisión de Alto Nivel sobre Salud Mental y COVID-19, en el año 2023, hace énfasis en cuanto a que la salud mental está indisolublemente ligada a muchas enfermedades físicas, tanto transmisibles como no transmisibles, y a las personas que las padecen. La falta de atención y servicios de salud mental y de financiación tiene consecuencias sanitarias, sociales y económicas de gran alcance que afectan no sólo a los individuos sino también a las familias, las comunidades y la sociedad en su conjunto. Por ello, estas personas tienden más a presentar riesgo de acciones suicidas.

En este sentido, la OMS informó que más de 700.000 personas mueren por causa de suicidios cada año en todo el mundo, convirtiéndose en la cuarta causa de muerte entre las personas de 15 a 29 años. Así mismo, en América Latina las tasas se sitúan entre niveles bajos y moderados. Por su parte, en Colombia se considera como un problema de salud pública, siendo una de las principales causas de muerte. A pesar de que existe una conexión con la enfermedad mental, no es sinónimo de suicidio; de esta manera, la OMS resalta en su página web que la mayoría de las personas que presentan algún trastorno mental no recurren al suicidio. De allí que se considera que existen otros factores desconocidos que afectan la vulnerabilidad y la motivación para la ideación suicida.

En el caso del departamento del Atlántico, el secretario de Salud, Luis Carlos Fajardo, durante sus declaraciones al periódico *El Herald*o, con fecha del 25 de febrero de 2024, señala que “reconoce que existe una situación en la salud mental de los atlanticenses que requiere de apoyo emocional a todas aquellas personas que se sientan agobiadas, con problemas que consideren que no tienen solución y vean disminuidas sus ganas de afrontar situaciones adversas”. Reseña el mismo diario que en el programa Línea de Salud Mental disponible para la ciudadanía se recibieron un total de 4.500 llamadas entre 2020 y 2023; del 100% de las mismas, el 32 % fueron por intentos de suicidio, mientras que el 50 % de las llamadas las realizaron personas menores de 23 años.

Cabe señalar que algunos investigadores develan que, a pesar de los avances médicos, los casos de ideación suicida van en aumento, además de la poca existencia de información relacionada con los beneficios del tratamiento psicológico, así como sobre la reducción de los riesgos y sobre otras intervenciones para prevenirlo, incluyendo el fomento de hábitos de vida saludables en esta población tan vulnerable.

En las instituciones educativas de Colombia se vive una realidad marcada por situaciones de violencia la cual trae derivaciones tanto en lo personal como en lo social, en las que se resalta el crecimiento de conductas suicidas con consecuencias inmediatas y largo plazo, de acuerdo con algunos de los efectos que pueden desarrollar actitudes como no querer ir a la escuela, bajo rendimiento escolar, presentación personal inadecuada, llorar sin razón aparente, tener pesadillas frecuentes, depresión, ansiedad, entre otras manifestaciones, según Elliot (2008, p. 23).

Sin embargo, aunque las consecuencias inmediatas pudiesen ser atendidas a tiempo y tal vez olvidadas, son de gran preocupación aquellas que marcan emocionalmente al individuo, transformando en ocasiones su personalidad y que, al pasar de los años, tienden a exteriorizarse. Según Olweus (1978), entre las secuelas se pueden mencionar: “baja autoestima, visión

negativa de sí mismas y de su situación, se sienten personas fracasadas, avergonzadas y poco atractivas, suelen ser personas solitarias que normalmente no tienen amigos” (p. 22).

Se trata de un fenómeno cuya complejidad no puede ser analizada desde una sola perspectiva. Desde el ámbito de la salud y en correspondencia con lo planteado por Ayala (2015), se estudia como un problema médico, psicológico y físico; desde la sociología se aborda como un hecho social que afecta la convivencia en el ámbito escolar y trasciende a los espacios familiar, comunal y personal (p. 493). En el caso de esta investigación, se consideran los aspectos locales y regionales que vienen afectando la conducta de los estudiantes de la básica secundaria incidiendo negativamente en la convivencia escolar que, legalmente, es considerada como una conducta antisocial.

Otro aspecto a señalar es que en esta población adolescente no se reflejan hábitos de vida saludables (HVS), los cuales están relacionados con la concepción de bienestar reflejadas en actitudes y comportamientos íntimamente ligados con la salud y que inciden positivamente en el bienestar físico, mental y social de las personas que los adoptan. Esta ausencia de hábitos de vida saludable es multifactorial. Resaltan entre estas prácticas el uso excesivo de las nuevas tecnologías, hábitos alimenticios inadecuados y la inactividad física que pueden influir, en este caso, en la conducta suicida de los estudiantes.

Por su parte, la organización Mundial de la Salud (OMS) (2018) muestra que casi el 25 % de los niños tiene exceso de peso, mientras que el 17.7 % de los adolescentes tienen riesgo de sobrepeso y obesidad a nivel mundial. Tomando en consideración lo señalado, el Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia para el año 2022, con respecto a los indicadores básicos de salud, destaca que nuestros niños, adolescentes y jóvenes en la actualidad se encuentran afectados por enfermedades no transmisibles que en su mayoría se le atribuyen a la falta de hábitos saludables; entre otros podemos nombrar: prevalencia de exceso de peso en escolares y adolescentes (5-12 años) en un 24,4 % y prevalencia de tiempo excesivo frente a pantallas en adolescentes (13-17 años) en un 76,6 %.

En este sentido, la Secretaría de Educación Departamental del Atlántico, en *el Informe de Caracterización de situaciones de convivencia escolar del departamento del Atlántico 2022*, refleja las situaciones problemáticas más resaltantes relacionadas con la convivencia escolar encontradas en las instituciones educativas oficiales del departamento del Atlántico durante el año 2022. En este resalta el número de casos con ideación suicida existente en el departamento, reflejado en la distribución por subregiones, entre las que tenemos, de acuerdo con el Informe de *Caracterización de Situaciones de Convivencia Escolar del Departamento del Atlántico* (2022): *Central 83 casos, Oriental 46 casos, Costera 10 casos y Sur 40 casos*, de acuerdo con estos datos la subregión central es la más afectada: Baranoa (34), Campo de la Cruz (2), Candelaria (2), Juan de Acosta (5), Luruaco (8), Manatí (17), Palmar de Varela (21), Piojo (1), Polonuevo (1), Ponedera (3), Puerto Colombia (4), Repelón (12), Sabanagrande (17), Sabanalarga (10), Santo Tomás (5), Suan (2), Usiacurí (1), Galapa (29) y Santa Lucía (5). En función de la distribución por municipio se ve con preocupación cómo el municipio Baranoa refleja el mayor número de ideación suicida, seguido en orden decreciente por Galapa, Palma de Varela, Manatí, Sabanagrande, Repelón, Sabanalarga, Luruaco, Juan de Acosta, Santa Lucía, Santo Tomás, Puerto Colombia, Ponedera, Campo de la Cruz, Candelaria, Suan, Usiacurí, Polonuevo y Piojo.

Es responsabilidad del sistema educativo, desde sus distintos escenarios, minimizar esta realidad. Al respecto, la UNESCO (2014), en el cuarto objetivo para el desarrollo sostenible, dirigido a mejorar la calidad educativa, plantea como propósito “garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover las oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos” (página oficial), oportunidades requeridas para mitigar la violencia escolar y como consecuencia las conductas suicidas en Instituciones Educativas del departamento del Atlántico en Colombia.

Otro aspecto que mencionar es el relacionado con el entorno sociocultural del lugar de procedencia de los estudiantes, resalta el hecho que en su mayoría se encuentra rodeado de conflictos, violencia, maltrato, falta de comunicación, alimentación inadecuada, entre otros factores, que afectan su salud mental y que, generalmente, se inician en el entorno familiar y se amplían en el comunitario. Se evidencia, además, la dificultad de las personas para llegar a acuerdos y el poco respeto por la dignidad humana, aunado al sufrimiento por pertenecer a hogares disfuncionales o por formar parte de una familia que ha perdido a sus seres queridos por causa de la violencia social. Este planteamiento exige que se ofrezcan alternativas a la población estudiantil que mitiguen la problemática planteada y mejoren la convivencia escolar.

Desde la experiencia personal del investigador como educador, con el trabajo en la Secretaría de Educación Departamental, adscrita a la Subsecretaría de Desarrollo Educativo, y como líder del área de convivencia escolar, se ha observado con preocupación cómo han aumentado los conflictos en la convivencia escolar, en especial los casos de ideación suicida reflejados en los datos obtenidos del informe antes señalado. Dicho fenómeno se vive de manera recurrente en la población estudiantil; en muchas ocasiones, para los responsables de su formación pasa desapercibido, incluyendo a los padres de familia. Todo ello ha traído serios problemas afectivos, psicológicos y de interacción social en los estudiantes. Tal situación debe ser abordada adecuadamente; de lo contrario, puede llevarlos al fracaso escolar y, en algunas ocasiones, a desenlaces fatales. Por ello, los orientadores escolares y los docentes deben reflexionar y buscar alternativas que ayuden a prevenir y disminuir este tipo de conducta.

Por todo lo planteado, emerge la necesidad de abordar la problemática relacionada con el aumento de los conflictos evidentes en la convivencia escolar de los adolescentes que estudian en la básica secundaria de las instituciones educativas del departamento del Atlántico en Colombia, en especial, los casos de ideación suicida reflejados en los datos presentados por la Secretaría de Educación Departamental.

Esta situación ha sido recurrente en la población estudiantil con consecuencias graves desde lo afectivo, psicológico y físico, afectando sus relaciones intersubjetivas con consecuencias que repercuten en su formación académica, derivando en el fracaso escolar; inclusive, si no son atendidos adecuadamente los puede llevar a desenlaces fatales. Todo ello muestra la necesidad de estudiar el fenómeno planteado con la intencionalidad de buscar alternativas orientadas a prevenir y disminuir este tipo de conducta en los estudiantes.

El **propósito** de la investigación se focalizó en construir lineamientos teóricos de acciones pedagógicas para la atención de estudiantes con ideaciones suicidas en la básica secundaria de las instituciones públicas del departamento del Atlántico, Colombia. Para ello se concretaron los siguientes **propósitos específicos**:

- a. Develar la percepción de los orientadores escolares referente a la atención a los estudiantes con ideación suicida.
- b. Identificar los elementos teóricos emergentes relacionados con las líneas de acción pedagógica para la atención a los estudiantes con ideación suicida; y
- c. Integrar los elementos teóricos emergentes en líneas de acción pedagógica orientadas a la atención a los estudiantes con ideación suicida.

Referentes teóricos

Cabe señalar que durante el estudio se abordaron las teorías de entrada relativas a la educación emocional, tomando en consideración los planteamientos de Bisquerra (2000), quien hace hincapié en que la educación emocional es fundamental para el desarrollo de una personalidad integral. Para el citado autor, se establecen los siguientes principios fundamentales de la educación emocional: (a) implica el desarrollo integral de los individuos, por lo que la educación debe propiciar el cultivo de los sentimientos; (b) se percibe como una modificación significativa de las estructuras cognitivas, actitudinales y procedimentales, (c) debe adoptar un carácter participativo, dado que requiere la participación de los miembros de la comunidad educativa; y (d) debe estar sometida a un proceso constante de revisión y evaluación que permita adaptar las necesidades de los participantes. Sus planteamientos permiten entender la significancia de la educación emocional para los estudiantes y en especial para aquellos con ideación suicida.

Al aludir a la inteligencia emocional, se hace referencia a las emociones y la forma en que cada individuo las expresa ante las personas, los estímulos o situaciones a las que se encuentra expuesta, cabe destacar que cada individuo manifiesta sus emociones de forma distinta. Para sustentar este planteamiento, contamos con diversos autores que elaboran y definen sus perspectivas sobre la misma. Vivas y Gallego (2008), definen la inteligencia emocional como “la capacidad de regular las propias emociones y comprender las de los demás; implica el desarrollo de habilidades que abarcan lo emocional, lo cognitivo y lo conductual” (p. 33); asimismo, Goleman (2010) la describe como “la capacidad de reconocer los sentimientos propios y ajenos, de motivar y manejar las emociones a nivel personal y la interacción con los demás” (p. 385).

Por su parte, Maturana (2001) considera que las emociones son parte fundamental de la realidad humana, incluso del razonamiento y que no se pueden aislar de la realidad cotidiana; para él, las emociones “son disposiciones corporales dinámicas que definen los distintos dominios de acción en que nos movemos. Cuando uno cambia de emoción, cambia de dominio de acción” (p. 8). Además, establece una distinción entre emoción y sentimiento; las emociones no se manifiestan, sino que se experimentan; por lo tanto, lo que se manifiesta es el sentir en sí mismo. Dichas manifestaciones se convierten en indicativos del estado emocional de los estudiantes con ideario suicida, motivo de este estudio, que debe ser canalizado en las instituciones educativas a través de los docentes articuladamente con la coordinación de orientación, a fin de evitar que se agudice esta problemática.

En cuanto a los hábitos de vida saludables, el debate acerca de los estilos de vida y su influencia en la salud despierta el interés social en este campo de estudio. En la actualidad, el concepto de estilo de vida se emplea en mayor medida en el ámbito de la salud que en otros campos de estudio; para Donovan et al. (1993), la etapa de la adolescencia se encuentra íntimamente relacionada con las conductas de riesgo que afectan la salud, su comportamiento

tiende en general hacia lo no convencional; sobre esta base se han desarrollado trabajos orientados hacia las distintas dimensiones implícitas en los estilos de vida de los adolescentes. Al respecto, la OMS (1986) define el estilo de vida como: “Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” (p. 118).

Sin embargo, el término estilo de vida saludable es mucho más amplio por cuanto incluye todos aquellos comportamientos que involucran riesgos para la salud en general. Elliot (1993), reconocido investigador en este campo, asume el estilo de vida saludable como un patrón de comportamientos íntimamente relacionado con la salud que se sigue relativamente de manera estable, caracterizado por los siguientes factores: (a) posee una naturaleza conductual y observable; (b) las conductas que lo conforman deben mantenerse durante un tiempo; (c) el estilo de vida denota combinaciones de conductas que ocurren consistentemente; y (d) por último, el término "estilo de vida" no conlleva una etiología unificada para todas las conductas que lo constituyen, sin embargo, se anticipa que las diversas conductas poseen causas comunes.

Al respecto, tomando en consideración los planteamientos de Badura (1982), las variables que inciden en el estilo de vida asociado a la salud han sido ampliamente diversas; no obstante, las que aluden a los factores convencionales de riesgo de las patologías cardiovasculares (ingesta de tabaco y alcohol, poca actividad física, sedentarismo y patrones dietéticos poco saludables) son las que suscitan el mayor interés de los investigadores; se agrega a esto el consumo de drogas. En la actualidad existe la tendencia del estudio multidimensional, en el que el término estilo de vida adquiere una connotación más amplia de integración en el campo de la salud.

En cuanto a la conducta suicida, esta se entiende como “una secuencia de eventos denominado proceso suicida que se da de manera progresiva, en muchos casos e inicia con pensamientos e ideas que se siguen de planes suicidas y culminan en uno o múltiples intentos con aumento progresivo de la letalidad sin llegar a la muerte, hasta el suicidio consumado” (Cañón Buitrago SC. Citado en la Encuesta Nacional de Salud Mental – ENSM, 2015). En este sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social define a la ideación suicida como “al conjunto de pensamientos que expresan un deseo o intencionalidad de morir u otras vivencias psicológicas suicidas, tal como la fantasía o prefiguración de la propia muerte”. Se refiere al “paso anterior a la actuación y puede que no se manifieste o que se haga a través de amenazas verbales o escritas”.

Cabe señalar que las tendencias suicidas en adolescentes, de acuerdo con los estudios realizados por la Asociación Americana de Psiquiatría (2023), en conjunto con la Organización Mundial de la Salud, el suicidio en la población adolescente en EEUU ha experimentado un incremento significativo reciente a nivel nacional. Anualmente, registran el suicidio de miles de adolescentes, convirtiéndose en la tercera causa de mortalidad más prevalente entre la población de adolescentes y jóvenes entre 15 a 24 años, así como la sexta causa de mortalidad para la población entre 5 a 14 años. Esto debido a que en la adolescencia se experimentan intensas emociones de estrés, confusión, incertidumbre de sí mismos, presión para alcanzar el éxito, incertidumbre financiera y otros temores, a medida que avanzan en su desarrollo.

Para ciertos adolescentes, el divorcio, la instalación de una nueva unidad familiar con padrastros y hermanastros, o las transiciones a nuevas comunidades pueden generar perturbaciones y agudizar sus interrogantes acerca de su identidad personal.

Es importante identificar y diagnosticar la presencia de dichas condiciones en los adolescentes que conviven diariamente en las instituciones educativas para formular un plan terapéutico adecuado en el cual se involucren los padres para que puedan identificar y estar alerta a cualquier demostración de tendencia de ideación suicida ya que, para ciertos adolescentes, el suicidio aparente se presenta como una solución a sus dificultades y al estrés que experimentan. Es necesario destacar que numerosos indicadores asociados con las tendencias suicidas guardan similitudes con los de la depresión.

A continuación se mencionan los indicadores más comunes: alteraciones en los patrones de alimentación y de consumo de alimentos, aislamiento de sus compañeros, familiares o de sus actividades rutinarias, actos violentos, comportamiento rebelde o la evasión en su hogar, la apariencia personal del individuo ha trascendido lo común y ha dejado de ser ordinaria, alteraciones significativas en su personalidad, aburrimiento persistente, dificultades para la concentración, deterioro en la calidad de sus actividades y rendimiento académico. También presentan frecuentes manifestaciones de síntomas físicos, incluyendo cefalea, dolor abdominal y fatiga, que suelen estar vinculadas con el estado emocional del adolescente, consumo de drogas y/o bebidas alcohólicas, disminución del interés en las actividades recreativas y poca tolerancia al reconocimiento.

Referente a las teorías de apoyo a la investigación, de acuerdo con el fenómeno estudiado, se asumió el pensamiento complejo de Morin (2001), quien considera que la interpretación y comprensión de los diversos fenómenos de la naturaleza ameritan una forma de pensamiento distinto, en su planteamiento destaca la necesidad de desarrollar un pensamiento complejo en una sociedad sumergida en un mundo de relaciones intersubjetivas, que le propicie a los seres humanos una forma de encaminarlos hacia el bienestar, la evolución y la productividad. Esta teoría permite entender la complejidad del mundo del adolescente y su necesidad de encajar en una sociedad que cada día se sumerge en una dinámica, influenciada por la tecnología, la globalización y la diversidad.

Ausubel (1983) refiere que el aprendizaje significativo tiene como protagonista al estudiante; este asocia y conecta la información que él ya posee. Es decir, se producen procesos de reflexión y construcción de ideas que permiten relacionar las ideas propias con las de otros; en ese instante se produce también una revisión de la coherencia y lógica para acoplarse y entender los fenómenos. Con la presencia de estos procesos se producen cambios conceptuales importantes que permiten el desarrollo del individuo, ya que durante ese proceso se produce una significación única, personal, siendo posible por la combinación de tres aspectos transcendentales: lógico, cognitivo y afectivo. Visto de este modo el aprendizaje significativo basado en la reflexión constante es fundamental para que los docentes ayuden a canalizar las conductas con ideación suicida en los adolescentes que, con ayuda de psicólogos y orientadores, acompañen al estudiante en ese proceso de conocerse y aceptarse a sí mismo durante su desarrollo, lo que amerita la implementación de estrategias pedagógicas orientadas a mejorar la autoestima, la confianza en sí mismo y el desarrollo de su corporeidad.

Lo antes planteado se relaciona con el enfoque sociocultural de Vygotsky (1988) basado en la interacción del individuo con su entorno, mientras que el desarrollo cognitivo se deriva de un proceso colaborativo.

Este enfoque considera que los estudiantes desarrollan su aprendizaje a través de la interacción social, adquiriendo nuevas y mejores habilidades cognitivas como un proceso lógico de su incorporación en un modo de vida específico. Por lo tanto, todas las actividades que estos realizan conjuntamente facilitan la interiorización de las estructuras de pensamiento y comportamiento de la sociedad circundante, apoyándose en ellas. Es así como de forma progresiva, cada individuo adquiere la conciencia de su identidad y adquiere el uso apropiado de símbolos que fomentan el desarrollo de un pensamiento cada vez más complejo debido a su integración en la sociedad. Visto de este modo, el abordaje del proceso de enseñanza y aprendizaje de aquellos estudiantes con ideación suicida permite al docente orientar el proceso formativo de tal manera que puedan canalizar sus emociones y comportamiento.

Otras teorías que destacan en el estudio son las referidas a la educación de Freire (2004), quien considera que existe una interrelación entre el educador y el estudiante para obtener generación de conocimientos mutuos, el cual se produce por una interacción continua orientada a la resolución de conflictos. Ello se refiere a la convivencia y la empatía como categorías que conllevan a la comunicación, dado que la existencia humana solo adquiere significado a través de la comunicación, que su pensamiento sólo adquiere legitimidad a través de la autenticidad del pensamiento de los estudiantes, mediados ambos por la realidad y, por ende, por la intercomunicación. También la Constitución Nacional de Colombia y las leyes y reglamentos plantean la labor de construir un país más sólido, fundamentado en los principios democráticos, que promueva la participación, la justicia, la solidaridad, la igualdad, la paz y el respeto por las diferencias inherentes a una nación pluriétnica y multicultural como Colombia.

Metodología

Hallazgos de la investigación y su discusión interpretativa

Categorías emergentes

La investigación se fundamentó en el **paradigma** interpretativo al abordar la realidad problemática a partir de experiencias recogidas a través de la entrevista semiestructurada. Se utilizó el **método hermenéutico dialéctico** para comprender e interpretar los significados de las experiencias vividas durante el desarrollo de las actividades áulicas, en las que se pudo analizar la realidad educativa a partir de hechos de la vida real que pudieran promover hábitos de vida saludable, sustentados en la educación emocional para favorecer la salud mental de los estudiantes con tendencias suicidas.

De acuerdo con Leal (2011), el método hermenéutico dialéctico busca comprender de manera profunda y reflexiva la experiencia humana en el mundo, mediante el diálogo con los sujetos de investigación para descubrir el significado de las cosas, interpretar mejor las palabras, artículos, textos y gestos, como cualquier acto, obra o actividad, pero conservando su carácter único dentro del contexto del que forma parte. Este método fue inicialmente propuesto por Dilthey (2002) con la intencionalidad de descubrir los significados que las personas que forman parte de un estudio investigativo les atribuyen a los fenómenos y así dar una mejor explicación de todos los aspectos relacionados con el proceso de comunicación. Así se pudo conocer de

cerca la experiencia humana y cómo ésta fue interpretada por los sujetos de investigación en relación con su mundo en una actuación cónsona con el mismo.

El estudio se desarrolló en el departamento del Atlántico; se tomaron como escenario las instituciones públicas de la educación básica secundaria. Como **informantes clave** se seleccionaron tres (03) docentes-orientadores, dispuestos a participar en la investigación, que laboran en dichas instituciones con más de cinco años de experiencia y que atienden casos de estudiantes con ideación suicida.

En cuanto a las **técnicas**, se utilizó la entrevista semiestructurada, en la que se detectaron casos de ideación suicida en acompañamiento de los especialistas de la coordinación de psicopedagogía con la intención de apreciar la dinámica social entre los estudiantes. Como instrumento se usó un guión de entrevista de 16 preguntas, previamente validado por tres expertos. También se consideró un protocolo ético a fin de que los informantes autorizaran su participación en la investigación a través de un consentimiento informado; se establecieron los parámetros que se debían respetar con relación al respeto a la privacidad y la utilización de la información para fines estrictamente académicos referidos a la investigación.

En cuanto a la **fiabilidad** de la información, Martínez (2014) señala la importancia de los procedimientos comparativos para lograr credibilidad en la investigación, lo que garantiza diferencias de percepción y conduce a interpretaciones consistentes y válidas. Para los propósitos de este estudio, la triangulación se manejó como un proceso de **validez** del conocimiento, ya que brindó la oportunidad de comprender las perspectivas de los informantes clave sobre el tema en estudio fundamentado en la educación emocional para promover los hábitos de vida saludables.

Para la **recolección de la información** se siguieron las etapas de Martínez (2014): (a) *Etapas descriptiva*: se hizo el primer contacto con las instituciones educativas para recabar la información; se aplicó la entrevista a los informantes clave, lo que permitió recabar y describir la información; (b) *Etapas estructural*: la categorización permitió procesar los datos de manera sistemática y formal a través del análisis hermenéutico dialéctico, en constante diálogo entre el todo y las partes, lo que permitió identificar categorías emergentes y proponer acciones pedagógicas para la atención a la tendencia suicida; (c) *Etapas de teorización*: se realizó la construcción de lineamientos teóricos para dar respuesta al propósito general; estos lineamientos teóricos se construyeron por la integración de los resultados de esta investigación, los antecedentes y los aportes teóricos que la sustentaron con la intención de brindar una base generatriz de acciones pedagógicas adaptables al contexto educativo.

En cuanto al **tratamiento de la información**, el investigador adoptó una posición crítica y reflexiva para otorgar un tratamiento objetivo a la información obtenida. Fue necesario asignar un código de identificación a cada participante con el fin de facilitar el trabajo de registro y análisis. La *nomenclatura asignada a los docentes fue la siguiente: 1D, 2D y 3D*; para desarrollar el seguimiento se estableció una secuencia de las categorías. A través del Programa de Tratamiento de Datos Cualitativos ATLAS.ti se realizó el tratamiento de la información obtenida de los sujetos de la investigación, de donde emergieron una serie de redes semánticas que permitieron la identificación de categorías desde su inicio hasta las categorías hermenéuticas. En esta etapa se otorgó especial sentido a los hallazgos para situarlos en un contexto más amplio con el fin de interpretar los datos obtenidos en la investigación y a partir de allí, desarrollar el conjunto de ideas que fundamentan el fenómeno estudiado. Fue necesario

organizar la teorización fundamentada en los datos obtenidos, la comparación con otros estudios y el criterio del investigador, de modo tal que los hallazgos se ubican en el marco teórico existente y nuevos enfoques acerca de este tema aportados por el investigador.

La **triangulación de fuentes** se convirtió en una valiosa herramienta de la información recabada; Durante el proceso se apreciaron elementos comunes y patrones coincidentes que permitieron realizar la valoración a partir de los tres (3) informantes, dando lugar al fortalecimiento científico de la fiabilidad de los hallazgos. En este proceso la hermenéutica dialéctica implica interpretar las acciones en su contexto de acuerdo con la intención, significado, función y condicionamiento, sin perder la interrelación entre el todo y sus partes.

En esta sección se busca dar respuesta al propósito específico 1: Develar la percepción de los orientadores escolares referente a la atención a los estudiantes con ideación suicida; también se dará respuesta al objetivo específico 2: Identificar los elementos teóricos emergentes relacionados con las líneas de acción pedagógica para la atención a los estudiantes con ideación suicida.

Las categorías emergentes se organizaron como dimensiones, subdimensiones y subcategorías (Tabla 1): Se obtuvieron (5) dimensiones: *educación emocional, salud mental, ideación suicida, barreras y hábitos de vida saludables (HVS)*, como se puede apreciar en la tabla 1. El análisis se centra en la interacción entre estudiante, docente e instituciones públicas para generar lineamientos teóricos sobre la educación emocional y la promoción de hábitos de vida saludables en los estudiantes con ideación suicida de las instituciones educativas públicas del Departamento del Atlántico.

Tabla 1

Categorías emergentes de la información triangulada de los docentes entrevistados

Dimensiones	Subdimensiones	Subcategorías emergentes
Educación emocional	Políticas y programas institucionales Comunidad educativa y ambiente escolar Apoyo psicológico y desarrollo emocional Estrategias pedagógicas	Políticas, plan de orientación escolar, proyecto AAPAZ, proyecto piloto CSE, Comunidad educativa, ambiente escolar, clubes, apoyo docente, participación activa. Apoyo emocional, inteligencia emocional, manejo de emociones, motivación, empatía Educación para el futuro, soluciones de problemas, pensamiento crítico.
Salud mental	Trastornos autodestructivos Recuperación del sentido de la vida Acompañamiento restaurador	Depresión, dificultad de expresión de emociones, autolesiones, abuso de sustancias, baja autoestima. Autoconfianza, habilidades socio-emocionales, solución de problemas, expresión de emociones, proyectos de vida, uso del tiempo libre. Apoyo emocional/profesional, ambiente familiar, convivencia familiar, sensibilización, talleres informativos, capacitación/ actualización docente, cátedra dedicada a la salud mental.
Barreras u obstáculos	Obstáculos pedagógicos	Currículo poco humanista, resistencia al cambio pedagógico, políticas curriculares deficientes, carencia de personal capacitado, actividades aisladas.

	Limitaciones económicas Barreras socioculturales	Recursos económicos limitados, falta de espacios seguros para el diálogo emocional. Estigmas, tabúes.
Ideación suicida	Factores de riesgo	Acoso escolar, estrés, problemas emocionales, violencia de género, violencia intrafamiliar, desafíos de la vida, ansiedad.
	Medidas de prevención	Señales de alerta temprana, prevención, programas de prevención suicida.
Hábitos de vida saludables (HVS)	Cuidado personal	Rutinas, meriendas saludables, comida saludable, calidad de vida.
	Recreación	Danza, teatro, pintura, actividad física,
	Interacciones sociales	Actividades institucionales, alianzas, trabajo en equipo.

Categoría: Educación emocional

La *educación emocional* emerge como una categoría relevante que actúa como un eje vertebral de diferentes áreas y estrategias que convergen en un objetivo común: el desarrollo integral del individuo. La importancia de la educación emocional surge como base para procurar el bienestar personal, social y académico de los estudiantes con tendencia suicida, ya que busca prevenirla, involucrando *políticas y programas institucionales, comunidad educativa y ambiente escolar, apoyo psicológico y desarrollo emocional, además de estrategias pedagógicas* (ver tabla 1). Todas estas categorías denominadas subdimensiones brindan un significado contextual coherente con la realidad institucional desde lo que revelan las subcategorías identificadas en las respuestas de los docentes entrevistados: *políticas, plan de orientación escolar, proyecto AAPAZ, proyecto piloto CSE; comunidad educativa, ambiente escolar, clubes, apoyo docente, participación activa; apoyo emocional, inteligencia emocional, manejo de emociones, motivación; educación para el futuro, soluciones de problemas, pensamiento crítico*.

La educación de la afectividad y las emociones son fundamentales para el despliegue de la personalidad, lo cual implica que sin una adecuada educación emocional, el desarrollo integral de los estudiantes, en cualquier nivel, puede verse comprometido; además, la educación emocional debe ser un proceso continuo y permanente que no se limite a momentos específicos, sino que esté presente en todas las etapas del aprendizaje donde constantemente se presentan episodios que ponen a prueba las emociones de los estudiantes. En este sentido, la personalidad del estudiante moldea activamente cómo se interpretan y asimilan las nuevas ideas, ya que los conceptos anclados en su estructura cognitiva estarán influenciados por su bagaje personal único, lo que se puede entender desde la teoría del aprendizaje significativo Ausubel et al. (1983).

La educación emocional se reconoce como una estrategia fundamental para prevenir la violencia en las escuelas, asunto que se ha convertido en algo “regular”. Cuando en la escuela se fomenta la empatía y la resolución de conflictos se puede construir un ambiente escolar más armonioso y seguro. Con esta formación, los estudiantes desarrollan habilidades como la autoconciencia, la autogestión, la empatía y la relación interpersonal, fundamentales para asegurar su éxito académico y personal. Algunos estudios han demostrado que los estudiantes que participan en programas de educación emocional tienden a tener un mejor rendimiento académico debido a que las habilidades emocionales les permiten manejar el estrés y la ansiedad de manera más efectiva. La educación emocional proporciona a los estudiantes las herramientas necesarias para reconocer y controlar sus impulsos, aspecto fundamental para su desarrollo personal y académico (Goleman, 1995).

En este sentido, para Maturana (2001), todo acto humano se basa en una emoción que se manifiesta a través del lenguaje; ningún aspecto intrínsecamente humano se constituye sin este “entrelazamiento entre emoción y lenguaje” (p. 65). Además, las emociones se manifiestan en la relación, no en el cuerpo, a pesar de que se manifiestan a través de este, y que existe una relación entre la emoción y la coexistencia entre las personas. De allí que los docentes, dada la importancia de la educación emocional personal necesaria para poder abordar en su práctica pedagógica la educación emocional de sus estudiantes, esta educación emocional debe entenderse como una acción permanente para la vida. Así lo expresa Casassus (2015) al decir:

Al enseñar, el docente proyecta sus pensamientos, sus experiencias y sus conocimientos, irradiando desde su cuerpo sus emociones en acciones, actitudes y tonalidades. A través de ellas, el docente entusiasma o aburre, se acerca o se distancia, crea confianza o desconfianza (p. 92)

La educación emocional debe formar parte del currículo, por exigencia de la realidad educativa que viven los estudiantes. Estas son razones más que suficientes para que los docentes asuman e internalicen la necesidad de capacitarse para abordar los conflictos y reconocer las señales de alerta en los estudiantes y estar preparados para dar una atención primaria en el campo psicológico.

Categoría: Salud mental

En la tabla 1 se pueden visualizar las distintas subdimensiones que de la categoría *salud mental* se desprenden: *trastornos autodestructivos, recuperación del sentido de la vida y acompañamiento restaurador*, las cuales agruparon las subcategorías siguientes: *depresión, dificultad de expresión de emociones, autolesiones, abuso de sustancias, baja autoestima; autoconfianza, habilidades socio-emocionales, solución de problemas, expresión de emociones, proyectos de vida, uso del tiempo libre; apoyo emocional/profesional, ambiente familiar, convivencia familiar, sensibilización, talleres informativos, capacitación docente y cátedra dedicada a la salud mental*.

La salud mental es un componente esencial en el desarrollo integral de los estudiantes con el ejercicio de habilidades socioemocionales, espacios seguros que potencien la autoestima y la autoconfianza en ellos, factores que influyen en la salud mental de las personas para fomentar el crecimiento personal, la construcción de un proyecto de vida y la convivencia social. También les proporciona herramientas para enfrentar los desafíos de la vida cotidiana; es un tema que demanda atención por parte de los docentes y las instituciones en sí, ya que de allí depende el bienestar emocional y académico de los estudiantes que al mismo tiempo es extensivo a toda la comunidad escolar. Tomando en consideración los planteamientos de Goleman (1997), Bisquerra (2005) y Fernández-Berrocal y Ruiz (2008), estos coinciden en proponer que el desarrollo de la inteligencia y las competencias emocionales proporcionan beneficios en diversas facetas de la vida laboral y personal de los individuos. Consideran, además, que: (a) un incremento en el desarrollo de las habilidades sociales disminuye el consumo de drogas, (b) un aumento en la autopercepción positiva incrementa el rendimiento académico y (c) la disminución de comportamientos antisociales mejora la salud mental y fomenta los comportamientos prosociales; todo ello conduce a que los individuos pueden acceder y mejorar experiencias para su bienestar y salud mental.

Tomando en consideración lo anterior, es necesario enseñar a los estudiantes a gestionar sus emociones y enfrentar conflictos con el ánimo de resolverlos de manera asertiva a fin de prevenir la aparición de problemas de salud mental como la ansiedad y la depresión que, aunque no se manifiesten físicamente, el daño que ocasiona en las personas es devastador porque puede desarrollarse como trastornos autodestructivos que conduce a la pérdida del sentido de la vida, requiriendo luego un acompañamiento restaurador.

Categoría: Barreras u obstáculos

Con respecto a la dimensión barreras u obstáculos (tabla 1), emergieron las subdimensiones *obstáculos pedagógicos*, *limitaciones económicas* y *barreras socioculturales*, que agruparon las subcategorías: *currículo poco humanista*, *resistencia al cambio pedagógico*, *políticas curriculares deficientes*, *carencia de personal capacitado*; *recursos económicos limitados* y *falta de espacios seguros*; además de *estigmas* y *tabúes*.

La rigidez de algunos sistemas educativos tradicionales representa un obstáculo significativo para la implementación efectiva y continua de programas que contribuyan a prevenir la tendencia suicida. Al priorizar históricamente el desarrollo cognitivo y la transmisión de contenidos académicos estandarizados, se suele relegar o fragmentar la atención a la dimensión emocional, afectiva del aprendizaje, lo que dificulta la integración transversal de la educación emocional como un proceso permanente y presente en todas las etapas del aprendizaje. Sin embargo, un currículo poco humanista y la resistencia al cambio en las metodologías pedagógicas con actividades aisladas, pueden impedir que se aborden de manera sistemática las emociones que surgen en el aula y se desarrollen habilidades cruciales como la empatía y trabajo en equipo, elementos fundamentales para prevenir la violencia escolar y también la tendencia de ideación suicida. En este contexto es necesario permitir a los estudiantes manejar el estrés y la ansiedad de manera más efectiva.

En coincidencia con el estudio realizado por Yunta y Romero (2022), respecto a las barreras percibidas durante el desarrollo de los proyectos de educación emocional, este refiere como barreras las siguientes subdimensiones: “ausencia de liderazgo orientado a la cultura de aprendizaje”, “actitudes docentes respecto al proyecto” “débil apoyo externo percibido” y “barreras curriculares”. Estos resultados muestran que los sujetos encuestados identifican barreras que deben ser resueltas para alcanzar exitosamente el desarrollo de los proyectos de educación emocional a fin de prevenir la tendencia de ideación suicida.

Tomando en consideración los planteamientos de Abramowski y Sorondo (2023), los sistemas educativos y paradigmas pedagógicos deben reconfigurarse en respuesta a la emergente realidad y capacitar a los estudiantes con innovadores enfoques pedagógicos para afrontar las múltiples, persistentes y significativas transformaciones de paradigma que van a definir el siglo XXI. De allí el futuro debe constituir la constante a examinar, con el objetivo de capacitarlos para afrontar los procesos de transformación y transformarlos en sus protagonistas y no en sus víctimas.

En este sentido, las instituciones públicas enfrentan desafíos relacionados con recursos económicos limitados, carencia de personal capacitado y políticas curriculares que priorizan el rendimiento académico sobre el desarrollo integral del estudiante. Este enfoque tradicional reduce las posibilidades de incluir programas preventivos que atiendan aspectos emocionales y psicológicos. En este sentido, la falta de espacios seguros para el diálogo emocional y la

ausencia de profesionales especializados como psicólogos escolares constituyen vacíos estructurales que agravan la incapacidad del sistema para identificar y atender señales tempranas de riesgo suicida en los estudiantes. Otro aspecto importante radica en las barreras socioculturales que perpetúan el estigma alrededor de los problemas de salud mental y las emociones en contextos educativos. Las familias y comunidades suelen percibir estos temas como secundarios o incluso tabúes, lo que genera una resistencia significativa a los programas de intervención emocional en las escuelas, lo que contribuiría a la prevención de la tendencia suicida.

Categoría: Ideación suicida

En la tabla 1 se pueden visualizar las dos subdimensiones que emergieron de la dimensión *ideación suicida*, y que se encuentran íntimamente relacionadas con la salud mental. Por lo tanto, es necesario la implementación de programas de prevención suicida en las instituciones educativas, en este caso, de la básica secundaria, ya que es prioritaria para abordar de manera efectiva los problemas emocionales y las conductas de riesgo de ideación suicida en los estudiantes.

La prevención de la ideación suicida en estudiantes requiere un abordaje multifactorial donde el apoyo docente juega un rol crucial al establecer un vínculo de confianza y detectar señales de alerta temprana. Las campañas de prevención dentro del entorno escolar y comunitario son fundamentales para normalizar la conversación sobre la salud mental, reducir el estigma asociado y ofrecer información accesible sobre recursos de ayuda. El desarrollo de habilidades para el manejo de las emociones proporciona a los estudiantes herramientas para afrontar el estrés, la ansiedad y la frustración de manera saludable. Finalmente, fomentar el pensamiento crítico les permite analizar la información de manera objetiva, cuestionar ideas negativas sobre sí mismos y el futuro, y buscar alternativas constructivas a sus problemas, fortaleciendo su resiliencia y capacidad de afrontamiento ante situaciones difíciles.

Sin embargo, es evidente que, aunque existen esfuerzos por parte de los docentes y orientadores para brindar apoyo, las limitaciones de tiempo, recursos y personal capacitado son barreras significativas que dificultan una atención integral. La prevención alude al compendio de acciones y estrategias implementadas con el objetivo de mitigar la manifestación de riesgos asociados a patologías o comportamientos perjudiciales para la salud. Incluye intervenciones dirigidas no solo a prevenir la manifestación de síntomas vinculados al comportamiento suicida (desregulación, carga percibida, desesperanza, pertenencia frustrada, entre otras), sino también a inhibir su progresión y mitigar sus repercusiones una vez establecida, en este caso, la ideación suicida.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propone tres niveles de prevención: (a) la prevención primaria, orientada a prevenir la manifestación inicial de una enfermedad o trastorno; (b) la prevención secundaria, cuyo objetivo es mitigar o postergar la enfermedad ya existente y sus consecuencias mediante la identificación temprana (por ejemplo, mediante estrategias de detección o evaluación) y la implementación de un tratamiento rápido y apropiado; y (c) la prevención terciaria, que se enfoca en la disminución de los casos de recaídas y la instauración de la cronicidad (por ejemplo, a través de una rehabilitación efectiva) (OMS, 1998).

Categoría: Hábitos de vida saludable (HVS)

Con respecto a la categoría central: *hábitos de vida saludables (HVS)*, en la tabla 1 es posible evidenciar que las subcategorías apoyan la noción de que la salud es un concepto multidimensional que engloba tanto las subdimensiones físicas como psicosociales, tales como el *cuidado personal*, la *recreación* y las *interacciones sociales*. Los diversos estudios coinciden en la urgencia de disponer de acciones concretas para impulsar los hábitos de vida saludable (HVS) en los estudiantes, estas prácticas abarcan una variedad de comportamientos, creencias, saberes y acciones que los estudiantes adoptan con el fin de preservar, recuperar o potenciar su bienestar físico y mental.

Estos hábitos son el resultado de la interacción entre factores individuales del entorno y sociales, influenciados no solo por las circunstancias actuales, sino también por la trayectoria vital de cada persona. Es así como las investigaciones realizadas revelan que la interrelación entre elementos como la nutrición, la actividad física, por ejemplo, la danza, teatro y pintura, así como las interacciones sociales, la gestión del estrés y la calidad del sueño son esenciales para alcanzar un estado de bienestar ideal. En este sentido, en el contexto de la Agencia de la Calidad de la Educación (ACE) (2015), el término HVS se refiere a la nutrición, la actividad física y el autocuidado, fundamentándose en "las actitudes y comportamientos autodeclarados de los estudiantes en relación con la vida saludable, así como sus percepciones sobre el grado en que la escuela promueve hábitos beneficiosos para la salud" (p. 9). Por consiguiente, es importante entender y familiarizarse con ciertos antecedentes que ilustren la incidencia de estas dimensiones en la calidad de la educación.

Cabe destacar que las experiencias adquiridas por quienes han trabajado en este ámbito educativo constituyen un conocimiento valioso, pero limitado a cada institución. Compartir estos aprendizajes, tanto los logros como los obstáculos, no solo enriquecería al sistema educativo en general, sino que también generaría una reflexión sobre la sensación de desamparo que experimentan muchas instituciones educativas al enfrentar nuevos retos, incluso cuando aún no logran consolidar un buen rendimiento en las demandas académicas tradicionales.

Es por ello que se ha de considerar un enfoque holístico que incorpore el uso de tiempo libre en actividades como teatro, pintura, danzas, actividades físicas e institucionales que proporcionen rutinas de hábitos de vida saludables. También es importante el consumo de comidas saludables, las cuales pueden vincularse con las actividades físicas. La sensibilización hacia las prácticas de hábitos de vida saludable a través de la implementación de talleres formativos articulados con el currículo, resulta considerablemente más eficaz en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en comparación con una estrategia fragmentada. Es crucial subrayar que la salud no constituye un estado inmutable, sino un proceso dinámico que se ve afectado por factores ambientales, experiencias personales y decisiones individuales. En consecuencia, resulta esencial que las investigaciones y las intervenciones educativas y sanitarias se orienten hacia la promoción de un estilo de vida saludable, considerando la complejidad inherente a la interacción entre estos factores lo que se torna vital para el abordaje de aquellos estudiantes con tendencia de ideación suicida.

Acciones pedagógicas para la atención a los estudiantes con ideación suicida

En esta etapa se busca dar respuesta al propósito específico 3: Integrar los elementos teóricos emergentes en líneas de acción pedagógica orientadas a la atención a los estudiantes con ideación suicida. La creación de una estructura sistémica de intervenciones pedagógicas basadas en la educación emocional y la PHVS, que promuevan la salud mental de los estudiantes con ideación suicida en la educación secundaria desde la perspectiva de sus actores, implica la organización de conocimientos que eventualmente conduzcan a niveles superiores de análisis para comprender de manera más profunda la realidad de la labor realizada en las instituciones, dentro del contexto escolar en el que se llevó a cabo la investigación, procurando su optimización.

Por lo tanto, debe contar con una articulación precisa entre lo pedagógico y lo productivo, lo cual puede ser identificado de manera efectiva como la generación de nuevos conocimientos para abordar la situación presente en el departamento del Atlántico, Colombia. Esta integración permitirá la implementación de estrategias efectivas en el ámbito educativo, así como la generación de conocimientos aplicables que aborden de manera integral la problemática que mediante la educación emocional se logre el desarrollo de habilidades sociales y emocionales, esenciales para el bienestar psicológico estudiantil.

Además, la promoción de HVS se presenta como un componente fundamental en este proceso. La implementación de prácticas que fomenten el bienestar físico y mental puede contribuir significativamente a la mejora de la salud mental de los estudiantes, disminuyendo así las tasas de ideación suicida. La articulación de estas prácticas dentro del contexto educativo facilita un enfoque más holístico y efectivo, asegurando que los estudiantes reciban el apoyo necesario en múltiples dimensiones de su vida. Es importante destacar que la superación de barreras y la detección temprana de tendencias de ideación suicida son elementos necesarios de acuerdo con esta estructura sistémica.

La figura 1 presenta un enfoque integral con las cinco (5) categorías emergentes organizadas como ejes interconectados: *educación emocional*, *salud mental*, *barreras u obstáculos*, *ideación suicida*, *hábitos de vida saludable* que busca estrategias generales de intervención. Cada uno de estos ejes se encuentra representado en una sección del diagrama circular, destacando acciones específicas que contribuyen al bienestar emocional y psicológico de los estudiantes. Por ejemplo, en el eje de *educación emocional*, se incluyen estrategias como: talleres de inteligencia emocional, diarios emocionales y mentoría entre pares, con el objetivo de fortalecer la autorregulación emocional y las habilidades sociales. En cuanto a la *salud mental*, se enfatiza la importancia de la prevención del deterioro mental en adolescentes mediante estrategias comunitarias de apoyo emocional y factores protectores frente al suicidio, así como la implementación de servicios de consejería y grupos de apoyo.

Figura 1**Estructura sistémica de lineamientos teóricos para acciones pedagógicas**

Por otro lado, la figura resalta los obstáculos que pueden surgir en la prevención del suicidio dentro del ámbito educativo, representados en la categoría de *barreras y obstáculos*. Aquí se señalan las limitaciones en los recursos psicosociales y las dificultades en la implementación de programas preventivos. Como respuesta, se proponen acciones como evaluaciones periódicas, capacitación del personal docente y la promoción de recursos inclusivos. Además, en el eje de *ideación suicida*, se presentan estrategias más específicas como programas de detección temprana y protocolos de intervención, acentuando la colaboración con profesionales externos. La inclusión de *hábitos de vida saludable* resalta el impacto positivo de la actividad física, la nutrición adecuada y la práctica de *mindfulness* la cual se refiere a la práctica de mantener la atención plena y consciente en el momento presente. Esto implica estar completamente enfocado en lo que está ocurriendo aquí y ahora, sin juzgar ni dejarse llevar por pensamientos sobre el pasado o el futuro, muy provechosa para la regulación emocional y la reducción del estrés. De este modo, la figura muestra una visión holística de la salud mental en el ámbito escolar, integrando diversas acciones preventivas y formativas que fomentan el bienestar integral de los estudiantes.

La educación emocional y los hábitos de vida saludables (HVS) son fundamentales en el ámbito educativo para promover el bienestar integral de los estudiantes. El objetivo principal es integrar la práctica docente como una mediación específica entre aspectos pedagógicos y la educación emocional, aspectos importantes para la promoción de hábitos de vida saludables. Esta integración es vital, ya que permite a los educadores enfocarse en el desarrollo académico y en el bienestar emocional y físico de los estudiantes.

En cuanto a la capacitación y sensibilización del personal docente, es una cuestión que reviste prioridad en este contexto puesto que, la formación de los docentes es fundamental para que éstos reconozcan la importancia de su papel en la promoción de HVS y en la prevención de la ideación suicida entre los estudiantes. Para ello, se deben organizar talleres de sensibilización con una duración de un mes, donde los docentes aprendan sobre la conexión entre la educación emocional, la promoción de HVS y la salud mental. Estas actividades requieren para su desarrollo y ejecución, salones de capacitación, material didáctico y facilitadores.

La formación continua de los docentes es otra pieza indispensable para garantizar que estos programas sean efectivos a largo plazo. Se deben desarrollar programas de formación continua durante el año escolar, que se enfoquen en la integración de la educación emocional y HVS en la práctica pedagógica. El desarrollo de programas y actividades conjuntas implica la colaboración con docentes orientadores, autoridades educativas y familias. De allí que la colaboración interinstitucional es importante para el éxito de estos programas; por esta razón es necesario fomentar la cooperación entre docentes, orientadores, autoridades educativas y familias lo cual permite su desarrollo e implementación efectiva. Este esfuerzo continuo se apoya en la comunicación interinstitucional, espacios de trabajo colaborativo y reuniones periódicas.

En cuanto a la implementación de estrategias educativas es necesario acotar que esta es otra área crítica. Las estrategias educativas que promueven hábitos de vida saludables y fortalecen la salud mental se deben integrar en la práctica pedagógica. Esto incluye actividades de educación emocional semanalmente, donde los estudiantes aprenden a gestionar sus emociones y desarrollar empatía, utilizando materiales educativos y facilitadores en el salón de clases. Además, la promoción de HVS se puede integrar mensualmente en el currículo escolar, abarcando temas de nutrición, ejercicio y bienestar general, con el apoyo de material educativo, personal de salud y recursos escolares.

Tanto el monitoreo como la evaluación son indispensables para asegurar la efectividad de las acciones implementadas. Al realizar evaluaciones continuas trimestralmente se podrá medir el impacto de las estrategias educativas en la salud mental de los estudiantes, utilizando herramientas de evaluación, personal evaluador y la elaboración de informes de seguimiento. Por su parte, la retroalimentación colaborativa mantiene canales de comunicación abiertos entre todos los actores involucrados, lo que permite ajustar y mejorar los programas de manera continua, apoyándose en plataformas de comunicación, reuniones y encuestas.

En el ámbito de la salud mental, el objetivo principal es garantizar que los estudiantes tengan acceso continuo al apoyo psicológico, el cual se proporciona a través de diversos servicios y actividades cuidadosamente planificados. En primer lugar, es importante asegurar que siempre haya servicios de consejería disponibles para los estudiantes; esto implica la presencia continua de consejeros escolares, quienes deben estar siempre listos para brindar apoyo en espacios de consejería adecuados. Esta disponibilidad permanente es fundamental para atender de manera oportuna las necesidades emocionales de los estudiantes.

Además, al ofrecer sesiones de consejería que estén diseñadas para atender las diversas necesidades de los estudiantes tanto individuales como grupales de manera regular, permitirá ofrecer un enfoque más personalizado, mientras que las grupales brindarán un espacio para compartir experiencias y recibir apoyo colectivo, todo esto en salas de reunión adecuadas. Al realizar un seguimiento personalizado de los estudiantes que han recibido consejería que se llevará a cabo de manera mensual, se les asegura el progreso en su proceso de apoyo psicológico. Para ello, se requiere contar con los consejeros escolares que elaboren informes de seguimiento detallados.

Periódicamente, se deben organizar charlas y seminarios con expertos en salud mental. Estos eventos periódicos, estarán dirigidos tanto a estudiantes como a docentes y proporcionarán información actualizada y relevante sobre diversos temas de salud mental. Estas charlas y seminarios se deben realizar en salas de conferencia adecuadas y deben contar con la

participación de expertos en el campo. Otra actividad recomendable son los talleres donde los estudiantes aprendan y practiquen técnicas de manejo del estrés, *mindfulness* y otras habilidades de afrontamiento. Los talleres serán facilitados por profesionales que utilizarán material didáctico específico para asegurar una experiencia de aprendizaje efectiva.

También, los grupos de apoyo son indispensables y deben ser dirigidos por profesionales capacitados en salud mental; estos proporcionan un espacio seguro y continuo para que los estudiantes puedan expresar sus preocupaciones y recibir apoyo. Los grupos se crearán con temáticas específicas, como ansiedad, depresión o manejo del duelo, para reunirse semanalmente en espacios seguros y confidenciales, apoyados por una política de confidencialidad clara. Estas acciones en el área de salud mental están diseñadas para proporcionar un apoyo integral y continuo a los estudiantes, asegurando que tengan acceso a los recursos y actividades necesarios para su bienestar emocional.

En cuanto a las barreras a las cuales se enfrentan los estudiantes en relación con su salud mental, el objetivo es identificar y eliminar aquellos obstáculos que impidan el acceso a la ayuda y apoyo psicológico para los estudiantes. Para lograr este cometido es necesario desarrollar acciones tales como: evaluaciones periódicas a través de encuestas anónimas, recopilar y analizar los datos que se puedan obtener mediante encuestas, entrevistas y observaciones, implementar acciones correctivas dependiendo de los resultados obtenidos, Reconocer la importancia de la diversidad y la inclusión en el apoyo psicológico, formar a todo el personal en primeros auxilios psicológicos, atender a estudiantes de diversos orígenes lingüísticos, asegurando que los materiales informativos y recursos estén disponibles en varios idiomas. En especial sobre la ideación suicida, es un punto central que obliga a detectar y actuar de manera proactiva y efectiva ante signos de riesgo suicida en los estudiantes.

Para alcanzarlo es necesario diseñar una serie de actividades valiosas que aporten acciones efectivas para ayudar a los estudiantes que se encuentran en una situación apremiante relacionada con la ideación suicida, establecer un monitoreo continuo que incluya la revisión de las interacciones en redes sociales escolares y la observación directa de su comportamiento, contar con protocolos de intervención claros que aseguren una respuesta adecuada ante la detección de un riesgo inminente, creación de una red de emergencia que incluya contactos de familiares, profesionales externos y servicios de emergencia es una acción prioritaria.

Lineamientos teóricos para acciones pedagógicas preventivas de la tendencia suicida

Finalmente, en esta sección se dará respuesta al objetivo general: construir lineamientos teóricos de acciones pedagógicas para la atención de estudiantes con ideaciones suicidas en la básica secundaria de las instituciones públicas del departamento del Atlántico, Colombia. Los lineamientos teóricos que se construyeron implican la integración de los resultados de esta investigación, los antecedentes y los aportes teóricos que la sustentaron con la intención de brindar una base generatriz para

Tabla 2

Lineamientos teóricos para acciones pedagógicas preventivas de la tendencia suicida

Dimensión	Lineamientos teóricos y fuentes de apoyo	Fuentes
Educación emocional	1. Promoción de la autorregulación. 2. Fortalecimiento de habilidades sociales, estrategias de prevención de crisis emocionales. 3. Realización de talleres de inteligencia emocional. 4. Elaboración de diarios emocionales. 5. Mentoría y apoyo entre pares.	Bisquerra (2003), la inteligencia emocional. de Vivas y Gallego (2008), Maturana (1995), el pensamiento complejo de Morín (1990).
Salud mental	6. Prevención del deterioro mental en adolescentes. 7. Estrategias comunitarias de apoyo emocional. 8. Factores protectores frente al suicidio; realización de servicios de consejería, charlas y seminarios. 9. Generar grupos de apoyo.	Aprendizaje significativo de Ausubel (1983), el enfoque sociocultural de Vygotsky (1988), el humanismo y educación de Freire, (2004) y Rogers (2000).
Barreras u obstáculos	10. Limitaciones a recursos psicosociales. 11. Dificultades en la implementación de programas de prevención del suicidio. 12. Realización de evaluaciones periódicas, capacitación del personal y recursos inclusivos.	Currículo fragmentado, capacitación docente, limitaciones recursos psicosociales y programas de prevención.
Ideación suicida	13. Programación de detección temprana 14. Protocolos de intervención. 15. Colaboración de profesionales externos; 16. Abordaje integral para la prevención del suicidio 17. Rol educativo en la intervención frente a conductas suicidas.	Asociación Americana de Psiquiatría (2023), Organización mundial de la salud.
Hábitos de vida saludables (HVS)	18. Realización de actividades físicas y recreativas 19. Nutrición saludable; prácticas de mindfulness 20. Prácticas de relajamiento 21. Desarrollo de hábitos sostenibles 22. Integración de programas HVS en el ámbito educativo.	Donovan, Jessor y Costa, (1993), Bandura, (1982).

A modo de cierre reflexivo

Es crucial destacar que la inteligencia emocional facilita la regulación de las respuestas emocionales frente a situaciones adversas, ya que impide una respuesta impulsiva del sujeto a los estímulos externos, facilitando la gestión de sus emociones para propiciar transformaciones favorables en su entorno. A pesar de que no es posible seleccionar las emociones que se pueden experimentar, es posible seleccionar cómo reaccionar frente a ellas, dado que las emociones siempre propician una acción que determina el resultado. Al adquirir habilidades para seleccionar las acciones, se incrementa la posibilidad de obtener resultados distintos y más positivos. Es por ello que, en el ámbito formativo, la educación emocional debe integrarse en el proceso educativo porque busca desarrollar la capacidad de comprender, gestionar y expresar las emociones de forma saludable. De allí, al comprender la manera cómo funcionan las emociones y su influencia en las acciones propias, se puede enseñar a los estudiantes a *desarrollar la autorregulación emocional* para que puedan pensar antes de actuar.

En este contexto, la autorregulación emocional puede ser facilitada mediante la educación emocional, una de las habilidades fundamentales de la inteligencia emocional, que posibilita al individuo la gestión afectiva de sus emociones y comportamientos. La educación emocional otorga a los alumnos los instrumentos requeridos para identificar y regular sus impulsos, un elemento crucial para su evolución personal y académica. Es imperativo tener en cuenta que la

educación emocional no se circunscribe únicamente a la comprensión de las emociones, sino que también fomenta el desarrollo de competencias sociales fundamentales.

Es importante destacar que la prevención del deterioro mental en la población adolescente demanda un enfoque holístico que trate eficazmente estos factores de riesgo. Es imperativo establecer un ambiente seguro y exento de acoso escolar, promover la comunicación y el respaldo familiar para prevenir la violencia intrafamiliar, y fomentar la educación sobre los peligros asociados al consumo de sustancias. La mitigación del deterioro mental en la población adolescente requiere la creación de un ambiente protector que potencie su capacidad de resiliencia y les proporcione las herramientas requeridas para enfrentar los retos de la vida. Además, los recursos y estrategias comunitarias de apoyo emocional deben focalizarse en destacar la relevancia de un entorno familiar estable, comunicativo y afectuoso como pilar esencial para fomentar un desarrollo emocional saludable en los estudiantes. Esto debe ser vinculado con la formación y actualización de los educadores, un aspecto de gran importancia que facilitará la identificación de indicadores de alarma y proporcionará asistencia oportuna a los estudiantes.

Finalmente, la concientización mediante la implementación de campañas informativas y la promoción de la búsqueda de asistencia profesional son componentes que desmantelan estigmas y promueven la búsqueda de respaldo. Entre las tácticas y recursos comunitarios de soporte emocional, los talleres de formación son cruciales, ya que facilitan a los adolescentes el aprendizaje sobre salud mental, el fomento de competencias socioemocionales y las estrategias para manejar situaciones adversas. La inversión del tiempo libre en actividades recreativas, deportivas o artísticas es fundamental para la gestión emocional, la mitigación del estrés y la promoción del bienestar emocional. Este compendio de medidas fomenta la prevención, la identificación precoz y el acceso a recursos de asistencia.

Implicaciones pedagógicas

Comprender cómo surgen las emociones resulta crucial, especialmente en la educación, y que se ha comprobado que las personas pueden aprender a gestionarlas. No obstante, el sistema educativo tradicional prioriza el desarrollo cognitivo, tal como lo plantea Bisquerra (2000), “el sistema educativo está más interesado en enseñar conocimientos” (p. 17) y Carballo (citado por Molina, 2002), afirma que “en las escuelas se favorecen fundamentalmente habilidades propias de las inteligencias lingüística y lógico matemática” (p. 80), descuidando el desarrollo de competencias emocionales necesarias para afrontar los desafíos de la vida y prevenir conductas disruptivas, y en casos más preocupantes pensamientos de ideación suicida. Afortunadamente, existe una creciente conciencia entre educadores e investigadores sobre la importancia de una educación integral que abarque también el desarrollo de estas habilidades emocionales.

Esto implica mantener una firme creencia en el potencial de desarrollo del individuo y, dentro de ese vasto abanico de posibilidades, proporcionar valores y principios sólidos que guíen al sujeto hacia una existencia plena y satisfactoria. educación, al ser inherentemente holística, necesita cultivar todas las facetas del individuo, abarcando tanto el desarrollo emocional como el intelecto. No obstante, la comprensión de las emociones y la razón debe trascender una visión meramente instrumental, inscribiéndose en la formación integral de un carácter que despliegue el potencial de humanización propio del ser humano. Esta actualización se materializa a través de la acción, lo que implica que la práctica educativa debe ir más allá del plano puramente discursivo.

Con respecto a las implicaciones educativas, como lo señala Iriarte (2000) eminentes educadores modernos conceden más importancia a la inteligencia emocional en detrimento de la meramente intelectual o racional, destacando que para triunfar en la vida, no solo hay que poseer muchos conocimientos sino que es indispensable tener capacidad para establecer relaciones positivas con los demás, gozar de profunda autoestima, tener habilidades para superar las dificultades, valorar a las personas, no amilanarse ante los fracasos; en síntesis hay que desarrollar la afectividad hacia los otros y así mismo saber manejar las propias emociones.

Referencias

- Abramowski, A. y Sorondo, J. (2023). La crítica a la escuela tradicional desde la perspectiva de la educación emocional. *Revista Perfiles Educativos*, 45(181), 161-178. DOI: <https://doi.org/10.22201/iisue.24486167e.2023.181.60516>
- Agencia de Calidad de la Educación, ACE. (2012). *Metodología de construcción de grupos socioeconómicos*. <http://archivos.agenciaeducacion.cl/Metodologia-de-Construccion-de-Grupos-Socioeconomicos-SIMCE-2012.pdf>
- Asociación Americana de Psiquiatría (2023). *Asociación Americana de Psiquiatría publica el Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales, quinta edición, revisión del texto*. <https://www.psychiatry.org/news-room/news-releases/asociacion-americana-de-psiquiatria-publica-el-man>
- Ausubel, D. (1983). *Teoría del aprendizaje significativo*. Paidós.
- Ayala, M. (2015). Violencia escolar: un problema complejo. *Ra Ximhai*, 11(4), 493-509. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=46142596036>
- Bandura, A. (1982). *Teoría del aprendizaje social*. Editorial Espasa Libros.
- Bisquerra, R. (2005). *Educación emocional. Propuestas para educadores y familias*.
- Casassus, J. (2015). *La educación del ser emocional*. (5a ed.). Cuarto Propio.
- Dilthey, W. (2002). *Diccionario de filosofía*. Editorial Diana.
- Donovan, J. y Costa, F. (1993). *Estilos de vida saludables*. <https://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
- Durkheim, É. ([1897] 2002). *El suicidio: Estudio sociológico*. Editorial Akal.
- Elliot, M. (2008). *Intimidación. Una guía práctica para combatir el miedo en las escuelas*. Fondo de Cultura Económica.
- Fernández-Berrocal, P. y Ruiz Aranda, D. (2008). La inteligencia emocional en la educación. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 6(2), 421-436. <https://www.redalyc.org/pdf/2931/293121924009.pdf>

- Freire, P. (2004). *La educación como práctica de la libertad* (2do. ed.). Siglo XXI Editores.
- Gardner, H. (1983). *Estados de ánimo: la teoría de las inteligencias múltiples*. Basic Books.
- Goleman, D. (1995). *Inteligencia emocional*. Editorial Kairós.
- Goleman, D. (2010). *La práctica de la inteligencia emocional*. Editorial Kairós.
- Husserl, E. (1962). *Ideas relativa a una fenomenología pura y una filosofía fenomenológica*. Fondo de Cultura Económica.
- Iriarte, G. (2002). ¿Qué entendemos por inteligencia emocional? <http://www.Uca.edu.ni/Koinonia/Logos/Logos059.htm>
- Leal, J. (2011). *La autonomía del sujeto investigador y la metodología de la investigación* (3a. ed.) https://www.academia.edu/35906076/La_Autonom%C3%ADa_del_Sujeto_Investigador_y_la_Metodolog%C3%ADa_de_Investigaci%C3%B3n
- Ley 115 de febrero 8 de 1994. Por la cual se expide la ley general de educación. El congreso de la república de Colombia https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85906_archivo_pdf.pdf
- Martínez, M. (2014). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. (2a. ed.). Trillas.
- Maturana, H. (2001). *El sentido de lo humano*. (8a. ed.). Dolmen Ediciones.
- Ministerio de Justicia y del Derecho (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental. Tomo I*. <https://www.minjusticia.gov.co> > Publicaciones
- Ministerio de Salud y Protección Social (2014). *Modelo de atención para eventos emergentes en salud mental en el marco del sistema general de seguridad en salud*. Bogotá.
- Ministerio de Salud y Protección Social y Colciencias (2015). *Encuesta Nacional de Salud Mental* (Tomo I).
- Molina de Colmenares, N. (2002). Inteligencia racional versus inteligencia emocional: implicaciones para la educación integral. *Laurus*, 8(14), 61-70. <https://www.redalyc.org/pdf/761/76111334005.pdf>
- Morin, E. (2001). *La cabeza bien puesta: Repensar la reforma, reformar el pensamiento*. Nueva Visión.
- Olweus, D. (1998). *Conductas de acoso y amenaza entre escolares*. Morata.

- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)*. [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-\(mdgs\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/millennium-development-goals-(mdgs))
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Prevención del suicidio: Un imperativo global*. OMS.
- Organización Panamericana de la Salud (2023). *Plataforma de la Comisión de Alto Nivel en Salud Mental y COVID 19 de la OPS*. Pan American Health Organization (PAHO) <https://mhc.paho.org> ›
- Rogers, C. (1983). *Libertad para aprender en los años 80*. Charles E. Merrill Publishing Company.
- Rogers, C. (2000). *El proceso de convertirse en persona* (17a. ed.). Paidós.
- Unesco (2014). *Objetivos del milenio*. <https://research.un.org/es/docs/dev/2000-2015>
- Unicef y Universidad de Sevilla (2024). Más de la mitad de los adolescentes afectados por un problema de salud mental no pide ayuda. *Huffington Post*. <https://www.huffingtonpost.es/life/salud/el-41-menores-tenido-problema-salud-mental-mas-mitad-pide-ayudabr>
- Vivas, M. y Gallego, G. (2008). *La inteligencia emocional. ¿Por qué y cómo desarrollarla?* https://books.google.com/books/about/La_inteligencia_emocional.html?id=myB1RRJRQiQC
- Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Harvard University Press.
- Yunta, M. y Romero C. (2022). *Facilitadores y barreras en la implementación de proyectos de educación emocional en Andalucía*. Universidad de Sevilla. *Revista Contextos Educativos*, 30 (2022), 23-40. <http://doi.org/10.18172/con.5358>