



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE HUMANIDADES**

LICENCIATURA EN HISTORIA

ENSAYO

**Depresión y ansiedad en tiempos de la covid-19 en la secundaria
oficial No 417 Sor Juana Inés de la Cruz**

Que para obtener el título de:
Licenciada en Historia

Presenta:
Dulce María Tarango Flores

Asesor(a):
Dra. Graciela Isabel Badía Muñoz

Co-asesor(a):
Dra. En ED. Rosa María Hernández Ramírez

Toluca, Estado de México, 2025

Índice

A forma de introducción	2
Breve recorrido histórico de las enfermedades mentales: ansiedad y depresión.....	8
Contexto político social de la pandemia	35
La Covid-19 en México y su sistema de salubridad	37
Conclusiones	62
ANEXOS	67
FUENTES.....	72
Bibliográficas.....	72
Electrónicas.....	72
Fuentes orales.....	73

A forma de introducción

Después de haberse cumplido casi cinco años de la pandemia denominada Covid-19, ocasionada por el virus SARS-Cov-2¹, la humanidad aún se encuentra recordando y estructurando su estilo de vida, por consecuencia del confinamiento se suscitaron cambios fundamentales que marcaron una coyuntura en la rutina del mundo entero. Es decir, la pandemia tuvo un impacto tajante en los quehaceres presenciales que tenían lugar en escuelas, trabajos y lugares recreativos, afectando todo tipo de actividades desde las prioritarias hasta las lúdicas, teniendo como resultado una transformación en el panorama de la humanidad.

La pandemia fue un detonante coyuntural que estructuró nuevos panoramas para poder vivir. Durante el confinamiento, la enfermedad y la muerte de seres queridos o conocidos, aumentaron la incertidumbre ante un futuro que se pintaba devastador. La tensión aumentó en la sociedad con la *hiperinformación*², desarrollada referida al aumento de información relacionada con la Covid-19, lo cual fue reflejado por medio de una *infodemia*³ masiva, que llegó a confundir a las personas respecto a una orientación fidedigna ante la pandemia, obteniendo en su lugar rumores y desinformación, la mayoría sobre la imposición de rituales para prevención e higiene ante un virus desconocido para la sociedad. El incremento de la infodemia y la facilidad en algunos sectores de la población para acceder al uso del internet ocasionaron un descontrol de información que afectó la sostenibilidad de la salud mental a nivel internacional. (OPS, 2020)

¹ Virus de la familia del coronavirus definido por sus siglas como síndrome respiratorio agudo grave.

² Exceso de información.

³ Referido al aumento excesivo de información sobre un tema en específico.

Como consecuencia de la infodemia presentada en el mundo, la OMS⁴ en colaboración con redes sociales como; Google Facebook, Twiter, Tik Tok, Instagram entre otras. Comenzaron a realizar campañas respecto al debido uso de accesorios como; cubrebocas, geles antibacteriales, tapetes sanitarios, máscaras y lentes protección. Las redes sociales también divulgaron el control y uso de espacios públicos, la imposición de la distancia, el establecimiento de filtros sanitarios, la importancia del confinamiento, particularmente para la población vulnerable (adultos mayores de 60 años, con afecciones pulmonares o cardíacas, con diabetes, enfermedades renales, hepáticas). (OMS, 2020)

Así mismo, durante la pandemia en la república mexicana, se lanzaron campañas de información a través de todos los medios de comunicación desde los oficiales hasta los particulares, donde las redes sociales al igual que en el resto del mundo, tuvieron un papel trascendental para la sociedad. La primera ola de infodemia en México fue respecto al crecimiento exponencial de contagios, la suspensión de clases temporalmente y la inconciencia de la sociedad que disfrutaba el periodo vacacional de la semana mayor durante el 2020. (PMC,NCBI,2020)

En México las redes sociales con mayor impacto como Facebook, Twitwer y Tiktok se convirtieron en los medios principales de expresión. En las publicaciones generadas durante el 2020 por paginas oficiales de los Estado de la república mexicana, donde la mayoría eran sobre la importancia de permanecer en el hogar, gran parte de los ciudadanos expresaron su inconformidad con el confinamiento, generalmente las quejas eran por cuestiones de salud, económicas, las gestiones gubernamentales que se estaban implementando, entre otras situaciones desarrolladas por la pandemia. (Quispe, F. & Condori, M. 2021)

Antes de la pandemia la educación en México tenía ciertas deficiencias en los diferentes niveles educativos, sin embargo, con el confinamiento, las tecnologías de la información se integraron en los planes de estudio desempeñando un papel muy importante en el aprendizaje, fueron instrumentos esenciales para continuar

⁴ Organización Mundial de la Salud

la vida escolar a través de una interacción social, adaptándose a la nueva forma de vida cotidiana. Sin embargo, el uso de las TIC's⁵ ocasiono que se notaran las diferencias económicas y sociales de lo que pasó a ser llamado *nueva normalidad*, entre las que destacan, la falta de infraestructura en las instituciones, así como la ausencia de capacitación y recursos para el uso adecuado de las tecnologías. (García, C. 2020)

La nueva normalidad, generó una fuerte resistencia a la educación mediada, no obstante, antes de la pandemia en las comunidades escolares ya existían factores de alto riesgo de alto riesgo para la calidad de desarrollo educativo en aspectos físicos y emocionales, que afectaron a niños, jóvenes, docentes y personal administrativo. Entre las problemáticas se encuentra; la obesidad, diabetes, hipertensión y enfermedades generalmente asociadas con patologías mentales como; trastornos de conducta alimentaria, déficit de atención con o sin hiperactividad, acoso escolar, auto flagelo, bullying entre otros. Circunstancias que se fueron *normalizando* en el quehacer educativo, no obstante, con la pandemia las problemáticas empeoraron y adquirieron nuevas formas de agresión trasladándose al entorno virtual, obteniendo como resultado el agravamiento y normalización de otras patologías como el ciberbullying, el síndrome del quemado, la ansiedad extrema y la depresión crónica. (García, C. 2020)

Durante el confinamiento fue más notable que los trastornos relacionados con la salud mental siempre han sido temas sensibles para la sociedad, especialmente cuando involucran a menores de edad, sin embargo, fueron adquiriendo proporciones insólitas durante el primer año de la pandemia (2020- 2021). Aunque los trastornos mentales durante la Covid-19, se han estudiado de manera general, pocos trabajos refieren al caso concreto de una escuela secundaria oficial con matrícula pequeña, especialmente por el riesgo para identificar sujetos y la etiología de su conducta en el entorno escolar.

⁵ tecnologías de la Información y Comunicación.

La pregunta de origen de esta investigación fue: ¿Cómo se manejaron las patologías mentales a través de las clases virtuales en una institución educativa del valle de Toluca, Estado de México?

Posteriormente el trabajo se delimito en espacio y periodo, en la Escuela Secundaria Oficial No 417 Sor Juana Inés de la Cruz, ubicada en la colonia Las Margaritas, municipio de Metepec, Estado de México. Se trató en específico de ver cómo fueron traducidos y aplicados los protocolos de salud mental sugeridos por las autoridades tanto federales, como estatales por el personal académico y administrativo, cuya función era la detección y atención oportuna de los estudiantes con depresión y ansiedad.

El objetivo general fue analizar de manera exhaustiva la importancia de las acciones que las autoridades académico-administrativas ejecutaron en la detección oportuna, así como el seguimiento de la comunidad estudiantil, que manifestaron patologías de depresión y ansiedad en la Escuela Secundaria Oficial No 417 Sor Juana Inés de la Cruz

Para lograr lo anterior, fue necesario establecer objetivos particulares,

- A. Analizar el contexto histórico y social de la Covid-19, con la finalidad de poder observar si fue un detonante de diversas patologías mentales escolares.
- B. Identificar la función de los actores colectivos e individuales en la detección y el control académico-administrativo de estas enfermedades mentales.
- C. Historiar casos específicos detectados en los grupos escolares de esta escuela para, finalmente, comprender las acciones académicas y administrativas.
- D. Definir las obligaciones y funciones de las autoridades escolares en el manejo de estudiantes y personal con depresión y ansiedad en la Secundaria 417, durante el ciclo escolar 2020-2021.

La teoría que subyace esta investigación es la Historia de la Educación, porque de acuerdo con Virginia Guichot Reina (2006). La enseñanza está

intrínsecamente ligada al contexto social específico, debido a que la escuela es concebida como una institución que reproduce políticas estatales destinadas a la instrucción, formación y cuidado integral de los ciudadanos. La historia de la educación también se ocupa de estudiar la forma en la que se construye el fenómeno educativo desde la perspectiva de la historia social mediante la cual elabora una narrativa estructurada al recuperar la voz de los protagonistas de la coyuntura vivida, buscando comprender desde diversas perspectivas la memoria de lo que está sucediendo. (Guichot, R. 2006)

La metodología utilizada para la elaboración de este ensayo se basó en dos niveles de análisis, los cuales delinean la aproximación antes y después de la situación estudiada. Este enfoque se inició considerando brevemente el entorno internacional, nacional, estatal y local. El contexto institucional, fue revisado con detalle. El primer nivel de análisis por medio de la metodología cualitativa se centró en el discurso fundamentado en diversas fuentes para observar cómo se implementaron las medidas de prevención y cuidado recomendadas por la Secretaría de Educación Pública, tanto a nivel federal como estatal y municipal, específicamente en la Escuela Secundaria No 417 Sor Juana Inés de la Cruz, iniciando por examinar los discursos oficiales presentados por el gobierno, con el objetivo de obtener una comprensión detallada de cómo cada uno de los diversos actores interpreta estas directrices.

Otro aspecto fundamental fue la recopilación de información, principalmente legal y reglamentaria en el ámbito educativo, mediante fichas de contenido. El segundo nivel a través del método cuantitativo consistió en el trabajo empírico, donde se llevó a cabo la detección y el seguimiento de la salud mental en la comunidad escolar al recuperar los testimonios de sus miembros mediante la historia oral, como recurso principal. Este enfoque reflejó lo que realmente sucedió, con la finalidad de rescatar información directamente de la voz de los actores y complementar el nivel discursivo. Lo anterior dio lugar a comprender, cómo en una realidad concreta e inédita, se observan, detectan y atienden los casos de depresión y ansiedad en los miembros de una escuela, considerando estos trastornos en el nivel de análisis.

Vale decir que con la metodología cuantitativa se utilizaron diversas herramientas que involucraron a la comunidad docente y administrativa, lo que permitió describir y analizar cómo se manifestó la depresión y ansiedad en todos los miembros, de acuerdo con sus roles en el ámbito educativo en tanto que al mismo tiempo cumplían con sus deberes familiares y sociales. La información para este segundo nivel de análisis se obtuvo a través de entrevistas con guion complementadas por cuestionarios con el propósito de investigar la magnitud de los fenómenos mencionados anteriormente.

Para finalizar considero fundamental agradecer a la comunidad de la Facultad de Humanidades por haberme permitido ser parte de ellos, a mis maestros y compañeros de la licenciatura en Historia por sus preguntas y respuestas, así como la ayuda que he obtenido de su parte en mi breve ejercicio profesional. En especial quiero externar mis agradecimientos a los miembros del Seminario de Historia y Educación, donde se gestó y desarrolló este trabajo, sin sus discusiones, coloquios y visitas a espacios académicos y de investigación, no hubiese logrado instrumentar los contenidos. Vale decir, que gracias a las observaciones de mis lectoras externas las maestras Rosalía Hernández Pedrero y Andrea Ma. Del Rocío Merlos Nájera, pues con sus palabras pude visibilizar los errores de redacción y sintaxis; además de los problemas de contenidos, que me ayudaron completar ideas, argumentos y lecturas de apoyo que dieron el soporte de este trabajo, que fue resultado del regalo de su quehacer desinteresado y comprometido.

Breve recorrido histórico de las enfermedades mentales: ansiedad y depresión

El trastorno depresivo se encuentra relacionado con el de ansiedad; estos padecimientos han perdurado a lo largo de la historia, inicialmente se asociaron con sufrimientos espirituales, posteriormente fueron abordados mediante enfoques terapéuticos, sin embargo, para que la depresión y la ansiedad se catalogaran como padecimientos mentales, pasaron por varios estudios. Por ejemplo; una de las soluciones para la cura de dichos trastornos se basaba en la implementación de plantas medicinales, marcando así el comienzo del estudio para el tratamiento de las enfermedades mentales.

La depresión y la ansiedad eran consideradas como manifestaciones sobrehumanas que se fueron vinculando a diferentes aspectos espirituales y filosóficos. Los enfoques terapéuticos cambiaban dependiendo la comunidad o cultura, el tratamiento podía ir desde un ritual sencillo o doméstico hasta la intervención necesaria de curanderos por medio del uso de rituales con plantas medicinales. Estas prácticas se encontraron en constante evolución a lo largo del tiempo, logrando cambiar el enfoque de un malestar por el clima o por la adjudicación de un dios hasta llegar al concepto que tenemos en la actualidad respecto a las enfermedades mentales. (Bartra, R. 1998)

La depresión y la ansiedad en el mundo.

En la antigua Grecia se tenía la creencia de que las emociones albergadas en los seres humanos eran otorgadas por dioses, semidioses o alguna adjudicación de la naturaleza. A comparación de otras emociones, la manía⁶ solía tener más definiciones o explicaciones, por ejemplo, para poder demostrar su existencia, se dividía en dos aspectos; lo humano y lo divino características que se alteraban mutuamente, pero nunca podrían llegar a ser lo mismo.

Debido a que la manía era una enfermedad constante en la sociedad griega, varios filósofos la tomaron como objeto de estudio. Por ejemplo, Empédocles sustentaba

⁶ termino que fue utilizado para describir la presencia de las enfermedades mentales como la depresión, ansiedad y la locura.

que la existencia de la locura era causada por dos razones; corporales y por cuestiones del alma. Es decir, los problemas presentados en los humanos eran provocados por un desequilibrio mental, a partir de una imperfección corporal y por la falta de purificación en el alma, lo que producía angustia que al prolongarse era denominada manía. (Kirk, C. & Schofield M. 2016)

Heródoto consideraba que la manía era causada a través de dos razones; la intervención divina la cual era asociada con la actitud que rige al ser humano por origen consustancial y la segunda razón se basaba en el pensamiento de origen natural el cual perjudicaba la actividad psíquica, es decir, que al alterarse un humor o factor externo como el clima, la geografía, los alimentos, la convivencia humana, entre otras causas, se podía llegar a trastocar la intervención divina anudado al pensamiento y provocando un desequilibrio que al ser evidenciado generaba grandes problemas en el desarrollo del humano. (Aguirre Baztán, Á. 2008)

No obstante, la aprehensión sobre la medicina cambió con la razón dada por Hipócrates de Cros, quien ha trascendido a lo largo de la historia como el padre de la medicina, por haber destacado como el principal precursor en profundizar en el estudio del sentido existencial, por medio de sus observaciones logró identificar diferentes personalidades presentes en los seres humanos, con lo que desarrolló la *Teoría de los Humores*. Dicho por la teoría, el cuerpo humano se encuentra compuesto de cuatro elementos: sangre (aire y primavera), flema (agua e invierno), bilis negra (tierra y otoño), y bilis amarilla (fuego y verano). Componentes que debían estar en constante equilibrio dependiendo la estación del año, hasta cierto punto, ya que al alterarse propiciaban los distintos humores presentes en el humano. (Aguirre Baztán, Á. 2008)

La teoría de los humores indicaba que la sustancia predominante en el cuerpo determinaba la enfermedad desarrollada, sin embargo, el elemento que más peligrosaba en los humanos correspondía al exceso de la bilis negra, se creía que esta bilis provenía del espíritu animal y producía síntomas como tristeza, temor, desánimo o desesperación, características que posteriormente fueron

asociadas con la melancolía. Sí la bilis negra, permanecía en el cuerpo, afectaba a la cabeza en lo racional e imaginativo, repercutiendo en el cerebro y el estómago, provocando enfermedades relacionadas con flemas, sangre o cólera, que al extender su presencia en el cuerpo podía llegar a causar la muerte, la teoría propuesta por Hipócrates, fue la base para el entendimiento de la manía y de la melancolía hasta el surgimiento de la medicina moderna. (Campohermoso Rodríguez F., et al., 2016)

Así mismo, la presencia de la depresión en Grecia, se puede observar en sus obras literarias, particularmente en la trilogía de Orestes, donde el hijo de Agamenón y Clitemnestra por medio de una maldición asesinó a su madre, Orestes obtuvo el castigo de la furia por su acto y fue su hermana Electra quien narra el estado de ánimo de Orestes, donde indica que se encontraba sin razón, con llanto, sin comer, con sentimientos de opresión y agotamiento, a pesar de haber aceptado la culpa, la manía en su cuerpo seguía presente, por lo que se concluyó que el malestar de Orestes era ocasionado por la maldición recibida y su presencia cerca del mar empeoraba la situación. (Roselló Soberón, E. 2020)

Se han realizado varios análisis respecto a la tragedia del hijo de Agamenón, y puede ser comparada con el proceso del duelo, sin embargo, por la naturaleza de los sucesos, el personaje quedó envuelto en una ola de emociones negativas que tenían la característica de la locura, no obstante, se trataba de un episodio de ansiedad y depresión. En los escritos se refleja que el pensamiento en Grecia respecto a los padecimientos mentales iba más allá de una apropiación divina, ya que al aceptar Orestes la culpa, se estaba haciendo cargo de sus actos sin embargo, la tristeza y culpa por haber asesinado a su madre no tenía solución, con lo que podemos observar que las tragedias griegas se usaban como un método de reflexión para la sociedad, es decir dentro de la cultura Griega existía una preocupación constante sobre el comportamiento humano, que al no cumplirse, había afectaciones a través de uno de los peores castigos divinos repercutiendo en la manía. (Roselló Soberón, E. 2020)

En Roma, Galeno, al notar coincidencias en los síntomas, buscaba explicar las

condiciones físicas que causaban daño en las emociones y los desequilibrios que llegaban a afectar el bienestar de los pacientes. Adoptó la teoría de los humores y añadió unos conceptos para la comprensión de los malestares que atormentaban a las comunidades, considerando que, el estado de equilibrio en los elementos, debía ser denominado *eucrasia*, lo que era equivalente a poseer salud y estabilidad, mientras que la condición de desequilibrio en los elementos, debía ser denominada *discrasia*. Así mismo, sostenía que la estabilidad de los humores era alterada por afectaciones naturales, no naturales y contranaturales. El mayor aporte de Galeno a la teoría de los humores fue incorporar conceptos como; 'diátesis' (disposición natural a enfermar), 'pathos' (padecimiento) y 'noxa' (daño), contribuyendo a la descripción de la patología. Así mismo, el sentimiento de tristeza y melancolía, se puede identificar como enfermedad en los textos de autores como Séneca y Cicerón. (Aguirre Baztán, Á. 2008)

Cuando en el Imperio Romano se impuso el cristianismo y fue adoptado como religión de Estado, los estudios griegos y romanos fueron retribuidos únicamente para cuestiones evangelizadoras, lo que implicó que la iglesia tuviera el control sobre los tratamientos para los malestares físicos y emocionales, las causas para adquirir una enfermedad cambiaron de ser otorgadas por dioses mitológicos y razones ambientales a ser problemas adjudicados a demonios y pecados donde el único remedio era a través de Dios. Los problemas mentales pasaron a ser vistos como castigos propiciados por posesiones malignas, para el caso de las personas que llegaban a sufrir de melancolía, comúnmente eran asociados con brujería o se tenía la creencia de que vivían en el pecado principalmente en la pereza, siendo rechazados por la sociedad. (Campohermoso Rodríguez F., et al., 2016)

Durante la Edad Media, la melancolía era un malestar escaso, no obstante, las pocas personas que investigaron respecto a su existencia, le fueron asignando diferentes conceptos, un ejemplo es el libro de *De institutos coenobiorum et de octo principalium vitiorum remediis libri XII* de Juan Casiano, fechado aproximadamente entre 419 y 426 d.C. En el escrito se aborda el término de *acedia*, con influencia bárbara que se traduce al latín como *sin cuidado* es

considerado una sintomatología de tristeza, pereza y apatía. Este concepto también se encuentra en otros autores, especialmente dentro de la vida cotidiana de los monasterios, debido a que eran los únicos que tenían acceso al conocimiento de los escritos antiguos que para el resto de la sociedad estaban prohibidos. (López Huertas, N. 2016)

Los monasterios fungieron como un medio para el cuidado y tratamiento de personas poseídas, sin embargo, solo las familias con poder adquisitivo tenían la facilidad de buscar especialistas que pudieran ayudarles a sanar el alma de su enfermo, contribuyendo con donativos. En estos lugares, se llevaban a cabo diversos rituales, como exorcismos, confesiones, ayunos y penitencias, con la esperanza de tranquilizar el espíritu y así poder obtener la absolución de los pecados, con la finalidad de mejorar la condición del enfermo. En el caso de las personas acechadas por el pecado de la pereza con falta de recursos, era común que fueran abandonados en las calles y que fueran considerados por el resto de la sociedad como vagabundos o pordioseros. (López Huertas, N. 2016)

Existieron personas que buscaron alternativas para los malestares físicos y mentales, entre ellos Avicena, filósofo médico del siglo X, quien por medio de la teoría hipocrática dedujo que el exceso de bilis negra en el cuerpo humano, era la razón de todas las enfermedades existentes, gestado a partir de la mezcla con el exceso de otra bilis, como la amarilla o la roja. Sin embargo, para Avicena, faltaba un elemento dentro de la teoría de los humores, por lo que propuso la flema. (Sacristán M. C., 2015) Así mismo Arnau de Villanova, médico y teólogo del siglo XIII, guiado de la teoría humoral, relaciono los malestares causados por el exceso de bilis negra, con el consumo de alimentos picantes, condimentos como pimienta, ajo y bebidas excitantes como el alcohol o el vino. De igual forma, planteaba que los cambios de ánimo podrían ser propiciados por diversas causas, como la mordedura de un animal venenoso, la exposición al aire contaminado, las pasiones del alma, el exceso de estudio, la falta de sueño, entre otros aspectos. (Sacristán M. C., 2015)

Arnau de Villanova también sostenía que estos males únicamente podían ser

expulsados por medio de fluidos como la sangre, puesto que se consideraban como una especie de veneno para el cuerpo, a comparación de la época clásica, durante este periodo inició la percepción de que las mujeres eran la población más propensa a adquirir un malestar relacionado con las alteraciones de la bilis, ya que se encontraban en constante purificación naturalmente a través de la menstruación. (Sacristán M. C., 2015)

Avicena creó una clasificación para la melancolía, la dividía en; *ilsha* que se refería a la melancolía generada por cuestiones amorosas y *licantropía* donde la causa principal era por fallas mentales. Poco antes del Renacimiento, al haber existido interés por las culturas clásicas, surgieron grandes cambios en los estudios respecto a los malestares humanos, mediante la traducción de textos árabes y latinos, destacaron algunos escritos, a pesar de que se consideraba que la Edad Media fue una época de oscuridad en el conocimiento, Constantino el africano, logró destacar por sus investigaciones, nacido en el siglo XI, particularmente la obra *Melancholia*, donde se recuperaron los principios galénicos que sirvieron como una guía para poder comprender los trastornos emocionales durante la época, así mismo se recuperaba el enfoque terapéutico en relación con la naturaleza y el equilibrio con la finalidad de corregir las alteraciones humorales. (Sacristán M. C., 2015)

Como consecuencia de las investigaciones realizadas durante la época, se comenzó a tener otro panorama respecto a las enfermedades mentales, la definición que se asignaba a la melancolía era *debilidad mental y delirio sin fiebre acompañada de temor y tristeza sin causa aparente*, no obstante, se continuó pensando que la causa principal era por adjudicación de un dios o cuestiones ambientales, así mismo se tenía en cuenta que existían diversos tipos de melancolía, entre ellos; la mezcla de humores o por alguna afectación en un órgano, como podía ser el estómago, hígado o corazón. De igual forma se estimaba que la presencia de la enfermedad era más frecuente en las mujeres con la condición de ser viudas, monjas y solteras. (Sacristán M. C., 2015)

La manía, la melancolía y otras enfermedades mentales, empezaron a ser un

problema constate, detonante mediante el cual la sociedad comenzó a buscar una solución, principalmente para individuos que pertenecían a la iglesia o que tenían buen poder adquisitivo, de manera que en 1409 Fray Juan Gilberto Jofré instauró el primer manicomio con el objetivo de que los ciudadanos considerados *locos*⁷ no deambularan por las calles y sufrieran daños. El surgimiento de lugares específicos para tratar los casos de manía y locura, fueron la pauta para el desarrollo de investigaciones con enfoque en los padecimientos mentales. (Sacristán M. C., 2015)

Entre algunos ejemplos se encuentran los estudios realizados médicos como Paracelso quien en 1567 rechazó la idea de que las enfermedades mentales eran adjudicadas por espíritus, al igual que otras obras donde cuestionaron los pensamientos clásicos sobre la existencia de la tristeza como *Tratado sobre la melancolía* (1586) de Timothy Bright o *La anatomía de la melancolía* (1621) de Robert Burton. (Sacristán M. C., 2015). En las obras mencionadas con anterioridad, se pueden encontrar posibles respuestas para la melancolía, así como grandes contribuciones al conocimiento de esta aflicción, donde exploraron la conexión entre el cuerpo y la mente además de ofrecer otro panorama en el estudio de las enfermedades del alma. No obstante, con los avances de la época clásica en estos conocimientos, era común recurrir a los conocimientos y los tratamientos practicados durante la Edad Media.

Fue hasta el siglo XVIII que Richard Blackmore en 1725 y Robert Whytt en 1764 comenzaron a hacer uso de la palabra *depresión*, refiriéndose a ella como una combinación de tristeza y melancolía, unificando todas las interrogantes y conocimientos en un solo vocablo. La palabra fue derivada del latín *depressión* y una de las primeras connotaciones que obtuvo y persiste corresponde a “apretar u oprimir” con relación a su principal síntoma. Sin embargo, la melancolía continuaba siendo el término que la sociedad apropiaba para dicho malestar, incluso se había descubierto que particularmente en las mujeres la prolongación

⁷ adjudicación que se le daba a las personas que eran identificadas con cualquier alteración mental.

de la melancolía producía *histeria* y fue asociada como una característica más de la manía. (Tuta Quintero E., et al, 2022)

Debido a las anteriores pandemias y la reelaboración de la idea del cuerpo humano, para el siglo XIX, se comenzaron a establecer hospitales generales con secciones dedicadas a diferentes tipos de enfermedades, incluyendo las enfermedades del alma; que, a diferencia de siglos pasados, para esta época la mayoría hospitales no se encontraban bajo el amparo de alguna congregación, santo o convento. En el caso de los trastornos mentales, el desarrollo de hospitales fue un beneficio para su estudio, se crearon diferentes ramas de la ciencia como la psicología y la psiquiatría para la búsqueda de un tratamiento, un ejemplo es el psiquiatra Jean- Étienne Dominique Esquirol, de origen francés, quien analizó las enfermedades mentales como la novedad de la época, proponiendo *las formas psiquiátricas como generales de la locura* las cuales se dividían en cinco aspectos: lipemanía, monomanía, manía, demencia, imbecilidad o idiotismo. (García Neme, D. 2017)

De los cinco aspectos propuestos por Dominique, la lipemanía era descrita como *la melancolía de los antiguos*, caracterizada por ser un delirio vinculado a un objetivo con predominio a tener sentimientos depresivos o tristes. Simultáneamente el psiquiatra Benjamín Rush acuñó la palabra "triste-manía", término que hace referencia a un estado de ánimo de tristeza. Ambos conceptos fueron implementados con la finalidad de buscar una clasificación científica, diferenciándolo de las atribuciones divinas con las que se caracterizaba a la melancolía. (García Neme, D. 2017)

Durante el siglo XX, los estudios psiquiátricos y psicológicos fueron resolviendo las interrogantes respecto a la función de la mente, durante años no se habían dado respuestas objetivas, pero poco a poco se descubrió su gran complejidad por lo que ganó gran interés en la sociedad y en la comunidad científica. A finales del siglo XIX y en la primera mitad del XX, las enfermedades mentales fueron consideradas una de las principales áreas de estudio en la medicina. En primera instancia se desvincularon diversas afecciones que anteriormente eran

consideradas como síntomas o efectos de la locura. Tal es el caso de la melancolía, enfermedad antigua que pasó a clasificarse como un padecimiento independiente de la locura, es decir, sufrir melancolía no implicaba llegar al grado de la demencia. De igual forma los especialistas destacaron que el trastorno depresivo estaba acompañado por un desencadenante, que fue denominado *ansiedad*, la cual era considerada parte de los síntomas de la locura o de la tristeza, no obstante, por primera vez fue considerada como una patología. (Aguirre Baztán, Á. 2008)

Otra disciplina que tuvo aportes considerables para la comprensión de los malestares del alma, fue el psicoanálisis con Sigmund Freud, quien exploró a la depresión por medio de su obra denominada *Duelo y melancolía*, escrita en 1915. Esta obra, sostiene que la melancolía es un estado de ánimo producido por el dolor físico, particularmente por aflicciones mentales, lo cual ocasiona que el afectado llegue a perder toda productividad, incluyendo la capacidad de amar.

Freud compara la melancolía con el duelo a través de cuatro aspectos: *Identificación* (en el duelo, la persona lamenta la pérdida y se desvincula emocionalmente; en la melancolía, se experimenta una identificación con el objeto perdido), *la idea del "Yo"* (se refleja en la melancolía a través de una imagen idealizada que, al no ser alcanzada, lleva al sujeto a castigarse a sí mismo por no cumplir con las expectativas), *la autocrítica y autoincriminación* (proceso de la melancolía donde se expresa antipatía hacia la pérdida) finalmente, *la pulsión de muerte* (agresión dirigida al objeto por parte del sujeto en el proceso de la melancolía). En términos generales Freud, define a la melancolía como una enfermedad que requiere de atención profesional, puesto que al no cuidarse puede llegar a ser peligrosa, terminando en el suicidio. En comparación con el duelo, éste es parte de un proceso natural del ser humano, mediante el cual refleja la pérdida de una persona, mascota u objeto querido, no obstante, con el tiempo ese hueco se llena con la asimilación, sin embargo, el duelo puede prolongarse hasta llegar a la depresión. (Freud, S, 1917)

Para mediados del siglo XX, las ideas del filósofo e historiador Michel Foucault

aportaron diferentes perspectivas al nuevo panorama de las enfermedades mentales. Foucault se centró en analizar la construcción y el desarrollo de la locura, así como en examinar los métodos para ejercer el poder y la influencia de la medicación en la sociedad. Con la finalidad de poder entender la relación establecida entre la depresión, el poder, la medicación y el discurso de Foucault sobre la locura, lo que se puede analizar en sus dos obras: *Historia de la locura en la época clásica* de 1961 y *Vigilar Y Castigar* 1975. (Foucault, M. 1976)

En *Historia de la locura en la época clásica*, Foucault hablaba sobre la evolución de la locura, donde aborda específicamente los contextos sociales, políticos y culturales en los que se desarrolla la enfermedad. El filósofo infirió que, en la época antigua, la melancolía era considerada una enfermedad determinada por el clima marino, debido a que bajo las condiciones climáticas el cuerpo humano perdía firmeza y la locura se apoderaba del mismo. Foucault comparó la ansiedad con un barco, representando las preocupaciones surgidas al final de la Edad Media, mientras que las personas señaladas como locos eran comparadas con el peligro del mar, representando amenaza, ridiculez e ignorancia para la época. Sin embargo, la importancia de la melancolía para el siglo XX era indispensable para la existencia de la locura. (Foucault, M. 1976)

Para la época existían pocos estudios respecto a la Edad Media, sin embargo, Foucault retoma la idea de que durante este periodo la locura era entendida como una forma de expresión y comunicación de origen sobrenatural o divino, las personas que lo llegaban a padecer solían ser vistas como entes poseídos o bendecidos. No obstante, Foucault sostenía que el tratamiento de la locura evolucionó significativamente entre los siglos XVII y XVIII, periodo al que denomina como la *época clásica* desde la perspectiva psicoanalítica.

Durante el siglo XX, surgieron nuevos conocimientos y tratamientos, al igual que en las nuevas instituciones como los hospitales psiquiátricos, los cuales tenían la función de albergar y tratar a personas que eran identificadas con falta de cordura. La conclusión de Foucault sobre la existencia de la locura y las instituciones que buscaban tratarla se resume en un sistema de control social mediante la opresión,

normalización y regularización de la conducta humana a través de la clasificación que divide a los individuos de la sociedad en "normales" y "anormales". (Foucault, M. 1976)

En la obra *Vigilar y Castigar*, Foucault también describe, con apoyo de la perspectiva del sistema penitenciario occidental, los aspectos que socialmente determinan la conducta de cada individuo en comunidad y de las personas que ejercen el poder. Para comprender la fuerza ejecutada por algunos individuos, sobre una mayoría, es necesario entender el significado de la *disciplina*. Donde se puede observar como una técnica destinada a guiar la conducta de la sociedad, debe mantenerse al margen del sistema dominante y puede ser remunerada con un castigo o con un premio, dependiendo la conducta marcada, situación que más tarde fue retomada en los procesos de aprendizaje. (Foucault, M. 1976)

Dentro de la *disciplina* se pueden identificar los tres aspectos que la rigen, en primer lugar, se encuentra la construcción de cuadros, entendida como la asignación que debe ser ocupada por cada individuo, en segundo término, la *disciplina* es vista como un elemento para prescribir una maniobra, referido como el control de las actividades que deben ser ejecutadas por cada individuo. Por último, se encuentra el elemento para imponer utilidad, lo que se describe como un objetivo determinado para el cumplimiento de una etapa. (Foucault, M. 1976)

Estos pasos en conjunto llevan a la táctica, caracterizada por tener una jerarquía y una sanción normalizada, donde los propios individuos distinguen entre el bien y el mal, así mismo se pueden ver atribuidos con un premio o un castigo según el desempeño realizado, para esta etapa se plantea que la sociedad debe inspeccionarse entre sí, detectando y señalando a los individuos que presenten una conducta inadecuada, con la finalidad de ayudar al sistema en el cumplimiento de las reglas y normas establecidas. Foucault finalizó indicando que el procedimiento social para vigilarse entre sí, es por la idea establecida entre los individuos del *panoptismo*, refiriéndose a un ente que todo lo ve y que tiene el control de la disciplina ya sea en aspectos religiosos, comunitarios o políticos. En la que se indica que todos sabemos que podemos ser vistos, y por consecuencia, actuamos de la manera en la que el sistema lo indica y desea de lo contrario

serían catalogados como individuos anómalos. (Toscano López D. 2008)

No obstante, para ejercer el poder y tener control sobre la sociedad, durante el siglo XX se recurrió a una variable que persiste hasta nuestra actualidad, la medicalización, a lo que Foucault le asignó el término de *Biopoder*⁸. Este concepto es caracterizado por ser una forma de influencia ante los individuos, en aspectos relacionados con dimensiones biológicas como la sexualidad, la enfermedad o la salud. Para Foucault, la expansión y vigilancia de los medicamentos es equivalente a una especie de inspección y regulación sobre el cuerpo de los seres humanos, lo que abarca desde las enfermedades hasta el comportamiento. Es decir, la medicalización controla a los individuos denominados anormales, así como a los que son denominados normales, haciéndoles creer en algunas situaciones que requieren sustancias para su bienestar. (Toscano López D. 2008)

Aunque el objeto de estudio de Foucault no se enfoca específicamente en la distinción de la melancolía y la depresión, por lo contrario, las considera como síntomas de la locura, las condiciones propuestas por el psicólogo ayudan a comprender la transición de la depresión para ser considerada como un trastorno mental. Puesto que, de ser una dolencia atribuida por un ente externo, pasó a ser un padecimiento visible, lo cual desencadena a una clasificación social y producción de medicamentos e instituciones con el fin de controlarla. Es decir, Foucault proporciona otra perspectiva sobre cómo los sistemas de control utilizaron las enfermedades mentales, incluida la depresión, a su conveniencia para ejercer poder y control. (Foucault, M. 1976)

Al final del siglo XIX y principios del XX, con el establecimiento de áreas para las personas que eran catalogadas como *locos* en los hospitales, se desarrolló la construcción de centros psiquiátricos con la finalidad de abordar las enfermedades mentales como la *manía* y sus consecuentes, estos centros tenían el objetivo de contener a los individuos para preservar la salud y prevenir los contagios masivos,

⁸ concepto acuñado por el filósofo Foucault referido al control sobre la población a través de técnicas por un ente.

así mismo, el aislamiento de *locos* demostraba en la sociedad el poder ejercido por una minoría y el fortalecimiento del panoptismo, por otra parte, los pacientes fueron utilizados para la experimentación médica, con lo que simultáneamente se desarrollaron los fármacos con el propósito de educar, controlar y curar los trastornos que residían en los lugares denominados a principios del siglo XX como *loqueros* o *manicomios*. (Foucault, M. 1976)

Como refiere Esteban Terán en su conferencia *La diversidad de las fuentes hemerográficas y su uso para reconstruir la historia de los padecimientos mentales en el siglo XX* al referirse al surgimiento de enfermedades mentales en la Ciudad de México, el inicio de los institutos psiquiátricos, y el tratamiento de los padecimientos para la rehabilitación de la salud mental fueron catalogados como aspectos pertenecientes a la modernidad.

Cualquier persona que fuera considerada con una desviación mental en la mayoría de los casos era internada, en los establecimientos psiquiátricos, lo que dio origen a la eugenesia que estudiaba la degeneración, es decir, la eugenesia era una ciencia para saber si el nacimiento de los individuos iba a ser idóneo de acuerdo con las características de sus padres y familiares, con la degeneración se observaba el desarrollo de la conducta, los elementos anteriores fueron de gran utilidad para inspeccionar qué personas eran aptas para formar parte de la sociedad y quienes debían ser recluidos. (Esteban T. 2021)

Como ya se mencionó, el propósito de dar seguimiento a los individuos que no encajaban con los parámetros sociales, ocasionó la experimentación en los psiquiátricos durante el siglo XX, el objetivo de los tratamientos era brindar atención a la sociedad con problemas mentales, los métodos desarrollados tenían la finalidad de controlar las emociones, sentimientos y estados temperamentales. El tratamiento medicado dependía de la detección asignada al enfermo. Por ejemplo, para las personas que eran diagnosticadas con sentimientos desviados, quienes más tarde fueron renombrados como homosexuales, se usaban electrochoques, implementados a partir de 1938, el procedimiento consistía en colocar dos pinzas metálicas en las sienes del paciente, conectadas a un voltaje eléctrico alto, lo que

provocaba una crisis convulsiva, dicho tratamiento también era utilizado para curar la melancolía extrema o prolongada. (Reed. J. 2013)

Otro tratamiento común, era la lobotomía la cual consistía en realizar perforaciones en el cráneo junto a los ojos, con un instrumento afilado se empujaba el tejido cerebral, con el objetivo de cortar las conexiones entre el lóbulo frontal del cerebro. Este tratamiento era aplicado en los pacientes con esquizofrenia, melancolía de alto riesgo, personas que tenían dificultades para aprender, e individuos que tenían problemas en controlar la agresión. En algunos casos, aparte del tratamiento con electrochoques o lobotomía, se administraban medicamentos para potenciar la efectividad del tratamiento, según lo indicara la gravedad del caso. Para los casos más extremos se consideraba que los tratamientos no eran suficientes por lo que suministraban sangre de personas con esquizofrenia a otras pacientes con diferentes enfermedades. (González Pando D., et al, 2020)

A mediados del siglo XX, con el objetivo de evitar aglomeraciones en los centros psiquiátricos y con ayuda de la psicofarmacología, se comenzaron a desarrollar medicamentos con el objetivo de tener tratamientos eficaces, rápidos y fáciles de suministrar, lo que dio surgimiento a la opción de dar atención médica ambulatoria, que hasta la actualidad se continúa practicando. La creación de medicamentos dio origen a las industrias farmacéuticas, que en la actualidad se desempeñan como el soporte principal para el manejo de las enfermedades mentales, siguiendo la teoría de Foucault, el *biopoder* es la manera más eficiente de ejercer un control absoluto en la sociedad. (Esteban T. 2021)

Para el investigador Esteban Terán, entre los principales medicamentos desarrollados durante el siglo XX se encuentran los barbitúricos, que tenían la función de tranquilizar y sedar a los enfermos. Su uso se hizo constante, la popularidad de aplicar sedantes comenzó a hacerse visible por la distribución y comercialización que se tenían en los centros psiquiátricos. La medicación inició sincrónicamente con los tratamientos de control como un sistema de apoyo a los tratamientos, con la finalidad de curar enfermedades. En primera instancia fueron resultado de experimentaciones un ejemplo fue el primer medicamento creado

con el objetivo de tratar la tuberculosis, sin embargo, los efectos resultaron ser relajantes e incluso cambiaban el humor de los pacientes; más tarde descubrieron que ese medicamento estaba creado para enfermedades depresivas, por lo que se adoptó para dichos trastornos. (González Pando D., et al, 2020)

Con el desarrollo de los antidepresivos, el término de melancolía dejó de ser utilizado y se comenzaron a referir a los trastornos presentados con las mismas características como ansiedad y depresión, así mismo, los padecimientos se fueron desvinculados de la locura, sin embargo, la depresión y la ansiedad comenzaron a tener mayor visibilidad, el término de melancolía se convirtió en una patología compleja puesto que a través del tiempo dejó de ser un sufrimiento del alma y pasó a formar parte de las enfermedades mentales. No obstante, las nuevas definiciones de los trastornos conservaron las características de los padecimientos antiguos principalmente el hecho de considerarlos como enfermedades hereditarias que no eran visibles en la sociedad por los estigmas comunales que podían acarrear, estos padecimientos eran enfermedad secreta. (Esteban T. 2021)

El consumo de antidepresivos ocasionó una dependencia psiquiátrica, llegando a tener gran influencia sobre la sociedad, se comenzó a producir publicidad para hacerlos más visibles, la propaganda estaba dirigida principalmente a la población femenina ya que según las estadísticas y creencias desde épocas anteriores como en la edad media, las mujeres eran los seres que más la padecían, dichos pensamientos se veían reflejados en los fármacos, que se caracterizaban por ser pastillas de color rosa, cabe destacar que para el siglo XX, los géneros tenían asignado un color representativo, azul para el sexo masculino y rosa para el sexo femenino paradigma que parcialmente se conserva en la actualidad. (Esteban T. 2021)

Depresión y Ansiedad en México

La melancolía no fue un malestar exclusivo de Europa, tampoco fue un padecimiento que llegó con el descubrimiento de América como pasó con la viruela, un ejemplo se puede encontrar en la cultura Mexicana, los padecimientos

fueron clasificados en dos grupos: enfermedades frías y enfermedades calientes. La melancolía pertenecía al grupo de malestares fríos, se consideraba que *Tlazoltéotl* (diosa de la pasión y lujuria) era quien se encargaba de castigar a los habitantes mexicas con la tristeza y desinterés, afectando así las actividades cotidianas, se estimaba que la etiología de la melancolía estaba relacionada con enfermedades del corazón y para lograr la cura, era necesario estar en armonía con la naturaleza. Así mismo, en el Códice de la Cruz Badiano, se habla sobre un remedio con plantas medicinales y otras especies, que debía ser acompañado de varios rituales con actividades como el cantar o danzar para que el individuo afectado tuviera contacto con la alegría y pudiera calmar los malestares provocados por *Tlazoltéotl*. (De la Cruz M., 1552)

Durante el Virreinato, no es posible encontrar tanta información sobre las enfermedades mentales, al igual que sucedió en Europa durante la Edad Media, la principal explicación para los padecimientos en las personas giraba en torno a la religión, en el caso de la depresión se tenía la creencia de que era un malestar hereditario, ocasionado por el pecado original de Adán y Eva.

Durante la época se creía que los padecimientos mentales estaban relacionados con la religión católica, específicamente en la narrativa para explicar el origen humano, donde se indica que cuando Adán consumió el fruto prohibido, el cual era la representación de un estado temperamental, adquirió el pecado original considerado como el detonante para que los hombres sean serios y hasta cierto punto con un toque de tristeza. Así mismo, se consideraba que la descendencia de Adán se vio afectada por el padecimiento de la melancolía, extendiéndose incluso a los territorios de la Nueva España. La melancolía también se atribuía al pecado o se adjudicaba al contacto con otra persona que padeciera el mismo mal. (Tuta Quintero E., et al., 2022)

Los remedios utilizados para curar las enfermedades del alma en la nueva España fueron similares a los conocidos durante la época medieval. Por ejemplo, era común practicar exorcismos y baños de hierbas acompañados de oraciones para tranquilizar a los afectados. Los métodos considerados con mayor agresividad eran encierros en el monasterio o en conventos, buscando evitar que lastimaran

a otros o a ellos mismos, ayudando a procurar la tranquilidad espiritual de los enfermos tratando de no llegar a la locura. Otros remedios consistían en largas penitencias y la ingesta de plantas medicinales como la valeriana y el toronjil, conocidas por relajar y propiciar el sueño. (Tuta Quintero E., et al., 2022)

Es conocido que las personas afectadas que contaban con recursos económicos, comúnmente fueron atendidas por religiosos, el resto de la población por lo general solían ser abandonadas en las calles o llevadas a juicio ante el Santo Oficio, entre las personas que fueron consideradas con problemas en el alma y cuerpo, se encontraban; los individuos que en la actualidad son clasificados como sordos, pero en esa época sin entrenamiento social para poderse comunicar, así mismo, las personas con debilidad visual, presentaban problemas de conducta, que eran relacionados con la melancolía, y la manía entre otros padecimientos. Esta situación impulsó crear obras de beneficencia las cuales estaban a cargo de congregaciones religiosas, las cuales tenían el propósito de aliviar las penas y el sufrimiento de las personas necesitadas. (Tuta Quintero E., et al., 2022)

Durante el Virreinato, era común observar gran cantidad de individuos mendigando por las calles justo como sucedía en Europa, razón por la que algunas congregaciones optaron por resguardar a algunos indigentes con el propósito universal de salvar almas del purgatorio, en específico estas obras buscaban no solo el rescate físico de los indigentes, sino el espiritual tanto de ellos como de los frailes y los benefactores, no obstante, Fray Bernardino Álvarez, fue uno de los religiosos sobresalientes en cuestiones de caridad, al cuidar a los indigentes y enfermos del alma dándoles refugio en el convento donde residía o en las calles ofreciéndoles alimento u oraciones. (González de la Peña, E., 2014)

Fray Bernardino Álvarez, originario de Sevilla llegó a las indias como soldado, sin embargo, se indica que fue encarcelado participar en juegos prohibidos y convertirse en una alma desviada, la necesidad hizo que fugarse de la cárcel, logró llegar a Perú e intentó convencer a su mamá y hermanas de irse a una ciudad nueva para tener otra vida, no obstante, su familia lo rechazó y le dieron un consejo para hacer uso de su dinero ayudando a los desfavorecidos, por lo que Fray Bernardino migró a la ciudad de México, en un principio daba limosnas

cuantiosas a las congregaciones, hasta que empezó a trabajar en el hospital Jesús como enfermero, tras observar los problemas de los discapacitados sociales como eran los pordioseros y otros disociados solicitó una licencia al arzobispo de la ciudad para realizar una obra caritativa. (Sacristán M. C., 2015)

Fue así como se fundó el primer centro psiquiátrico de México, Fray Bernardino, estableció el *Hospital de San Hipólito* con la finalidad de albergar a enfermos bajo el amparo de la orden de los Hipólitos en 1567, la principal característica del establecimiento era admitir y brindar servicio a personas identificadas con algún tipo de locura y dentro del hospital eran nombrados *inocentes*. Para el mantenimiento del inmueble, Fray Bernardino utilizó su fortuna, así mismo se hizo de donaciones y obtuvo el terreno donde se instaló el inmueble. En primera instancia, el hospital únicamente contaba con unos cuartos de adobe y una ermita dedicada a San Hipólito. (González de la Peña, E., 2014)

Para el siglo XVIII el hospital era una de las principales obras para los desvalidos y vagabundos en la Nueva España, la capilla anexa tuvo la función de ser enfermería, no obstante, fue necesaria una remodelación con la finalidad de brindar un mejor servicio. Otro factor que impulsó el cambio del inmueble fue la alta demanda que llegó a tener. Un aspecto fundamental fue que se crearon cuartos privados para los enfermos con el objetivo de cuidar a otros enfermos de los pacientes agresivos o peligrosos para ellos mismos. (González de la Peña, E., 2014)

Así mismo en 1687, se fundó un hospital llamado *El Divino Salvador* el cual fue denominado con el tiempo *La Canoa* porque así se llamaba la calle en la que se ubicaba, la cual en la actualidad se llama Donceles, en la Ciudad de México. La construcción de la obra se atribuye a José de Sayago, quien observaba que las personas con problemas mentales eran despojadas de sus pertenencias particularmente de sus hogares y sentía compasión por ellas. Así mismo la obra es atribuida a la esposa de José Sayago, puesto que se menciona que tenía una prima llamada María Concepción con problemas mentales, por ser una enfermedad reprimida por la sociedad, le pidió a su esposo hospedarla, al ser un secreto a voces, que eran más las mujeres con padecimientos emocionales

mentales, esta institución llegó a albergar a 70 mujeres. Es importante destacar que fue el primer hospital que únicamente atendía a mujeres. (Guerrero Villa G., 2008)

Desde ese momento, la casa de los Sayago se convirtió en el inmueble para su cuidado, hasta que 1690 el Arzobispo Francisco de Aguiar les dio una propiedad, ubicada frente al Colegio de San Gregorio de la Compañía de Jesús, Sin embargo, la demanda de enfermas siguió creciendo, hasta que la familia Sayago ya no pudo sostener a tantas mujeres y optaron por solicitar ayuda de la orden religiosa de los Jesuitas en 1691, sin embargo, la Compañía de Jesús fue expulsada en 1767, lo que ocasionó que la obra se quedara abandonada, más tarde fue impulsada por la congregación del Divino Salvador, quienes le adjudicaron un edificio especial para cubrir las necesidades de las enfermas. (Guerrero Villa G., 2008)

En 1801, la institución aceptaba a hombres y mujeres, pero se realizó una petición con el objetivo de hacer modificaciones en el inmueble para brindar mejor atención, el principal cambio fue que en las habitaciones se pudieran separar a las mujeres, específicamente las que eran consideradas con una manía furiosa, de las otras pacientes que fueron consideradas dóciles y débiles. De la misma manera, se solicitaba en el hospital el establecimiento de lugares para la comodidad de las internas, entre eso se encontraba; capilla, cocina, antecocina, corral, enfermería y varios patios, así como lo indica *la imagen 1.0* de los anexos. (Guerrero Villa G., 2008)

En el hospital del Divino Salvador así como en el de San Hipólito, fueron recibiendo más pacientes, no obstante, en el siglo XIX, las condiciones de los hospitales no habían cambiado mucho a época virreinal, un ejemplo de esto se puede reflejar en un reporte de Joaquín Velázquez en 1845, quien por parte de la sociedad de San Vicente de Paul era encargado de la administración del hospital del Divino Salvador de las mujeres dementes, donde notifica que el inmueble se encontraba en decadencia, al igual que su servicio y no se contaba con fondos públicos, ni con licencia, por lo que él como administrador se veía en la necesidad de levantar una demanda, así como una solicitud anual de una licencia al

arzobispado, puesto que es esencial para el gobierno. (AHEM/Hs /Vol1/Exp2/1845/fs1)

Fue hasta la llegada de Maximiliano de Habsburgo, que en México se estableció el Consejo de salubridad, institución mediante la cual se vigilaba la limpieza y funcionamiento de hospitales, con lo anterior podemos observar, que la atención médica en relación a las patologías mentales, tenía fuertes deficiencias y la mayoría de solicitudes para su arreglo se enviaban a la iglesia ya que esa institución se dedicaba a administrar todavía algunos bienes y recursos de particulares. De igual forma, durante el imperio mexicano se establecieron las bases de la beneficencia pública la cual por ley escrita tuvo continuidad y quedó a cargo su administración en hospitales incluyendo los centros psiquiátricos, pero en la práctica la reorganización con la Restauración de la República dio un paso atrás. (Galeana, P., 2016)

En la segunda mitad del siglo XIX, al igual que en Europa, en el continente americano, la industria farmacéutica comenzó a surgir ante la respuesta ineficiente del sistema hospitalario, se buscaron alternativas para los diferentes padecimientos mentales a través de los medicamentos. En México, uno de los principales fármacos distribuidos en la sociedad, corresponden a las fórmulas del Dr. Williams Medicine Co., Schenectady de New York Estados Unidos, específicamente a las *píldoras rosadas*⁹, que fueron obtenidas y distribuidas en el mercado por la creación de las farmacias, con lo que se puede deducir que a consecuencia de la implementación de publicidad especialmente en carteles, las píldoras rosadas al igual que otros fármacos adquirieron rápidamente popularidad. (Sandoval, Castillo R. 1990)

Las píldoras rosadas anunciaban que podían curar diferentes malestares, entre ellos se encontraba el remedio para restablecer la falta de *apetito*, se creía que la insuficiencia de nutrición generaba que el organismo se encontraría expuesto a enfermedades, porque los gérmenes se beneficiaban de la debilidad, teniendo

⁹ píldoras creadas en Nueva York, en el laboratorio americano The Dr. Williams Medecin Co De Schenectady a principios del siglo XX y prometían curar varias enfermedades para toda la población.

como principales consecuencias la anemia y la tisis (Actualmente tuberculosis), sin embargo, en la publicidad se indica que, al consumir las píldoras rosadas, aumentaba la fuerza, el ánimo, el humor y la salud. En la actualidad, es bien sabido que la depresión y la ansiedad se pueden manifestar por medio de trastornos alimenticios, entre ellos la falta de apetito, justo como en 1899 ya se percibía, a pesar de que no es considerado un síntoma de la depresión, para la época existía la idea de los riesgos de la tristeza profunda. (AHEM/H.D.g.r/1899.)

El sueño, era considerado como un problema que las píldoras rosadas podían solucionar, se estimaba que solo la mente libre de nervios podía descansar, de lo contrario los pensamientos desagradables invaden la cabeza, no obstante, al consumir las píldoras, se podían restablecer los nervios, curando el insomnio, a comparación de *narcóticos* como la morfina y otras drogas que inducen temporalmente al sueño, pero terminan siendo dañinas y adictivas. Como podemos observar, el insomnio desde 1899 era contemplado como un síntoma de la depresión, no obstante, resultaría interesante analizar los componentes químicos de la píldora rosada para conocer si forma parte de los estupefacientes. (AHEM/H.D.g.r/1899.)

Otro padecimiento que las píldoras rosadas podían curar es el nerviosismo en el hombre, donde se consideraba que cuando un varón se encontraba en una situación histérica, caracterizado por tener síntomas como; fastidio con el mínimo ruido, cólera inexplicable con cualquier contratiempo, pulsación acelerada en el corazón, alteración en los signos vitales, temor y sentimientos indefinidos. Se consideraba que el nerviosismo en el hombre tenía como consecuencia sufrimiento en todos los seres que lo rodean, era comparado con un violín dentro de una orquesta que, al estar nervioso rompe la armonía musical. (AHEM/H.D.g.r/1899.)

Tomando en cuenta las dificultades que eran tratadas con las píldoras rosadas y por sus características, se puede determinar que la publicidad estaba dirigida a la población femenina, no obstante, surgieron prescripciones para los hombres, pero únicamente con ciertas características, entre las que destacan los *varones desviados* que años después fueron considerados enfermos mentales y

contemporáneamente fueron designados homosexuales, quienes se han trascendido por tener cualidades y naturaleza femenina, es decir, hasta en la industria farmacéutica se tenía la concepción de que los padecimientos relacionados con la depresión y ansiedad eran propios del género femenino.

Otra alternativa en la farmacéutica a finales del siglo XIX en el Estado de México correspondió a las píldoras Dr. Ayer con su complemento Zarzaparrilla, se contemplaba que curaban el estreñimiento por el exceso de bilis, mal gusto de boca, debilidad nerviosa o de memoria entre otros aspectos como la cura del hígado e intestinos que al consumir dosis laxantes por la noche producirían una descomposición positiva que, al amanecer, estarían rehabilitados los excesos de impurezas en los órganos y la sangre, en otros términos, dichas píldoras estaban basadas en los principios hipocráticos. (AHEM/H.D.g.r/1899.)

Es importante destacar que la publicidad de dichos fármacos se puede encontrar en la Gaceta de Gobierno del año 1899, a pesar de que en la gaceta regularmente eran publicadas novedades con relación a litigios de tierras, decretos, acuerdos entre otras reformas de la legislatura o del Poder Ejecutivo, no obstante, los problemas mentales ya se presentaban como una problemática social y política, así mismo las farmacéuticas comenzaban a expandir su mercado en las publicaciones relevantes para la época.

La industria farmacéutica fue una de las alternativas para los malestares humanos, durante los cambios políticos y sociales de México, debido a que los hospitales del Divino Salvador y San Hipólito, fueron deteriorando por la falta de mantenimiento, añadiendo que los costos eran muy altos. Fue hasta 1910, con Porfirio Díaz, que fundó un hospital psiquiátrico, llamado *La Castañeda* donde fueron trasladados los enfermos de los establecimientos mencionados con anterioridad, la institución fundada por Díaz se convirtió en el principal centro psiquiátrico de México durante la primera mitad del siglo XX. (Pitman Quijano, F. 2007)

Los casos de locura en el Estado de México no fueron lejanos de la vida cotidiana, como indican fuentes del Archivo Histórico de Estado de México (En adelante

AHEM). En 1904, existen registros de que en el Hospital General del Estado solicitara personal para la sección de psiquiatría, sin embargo, en la matrícula de internamiento y citas del mismo año, no se encuentran registros de enfermos mentales. Se puede considerar que una de las razones por las que no existe algún registro fue por el desprestigio social y tabú en torno a las familias con parientes *locos*, no obstante, se puede poner en duda la ausencia de enfermos por la constancia en la que requerían personal en la zona psiquiátrica. (AHEM/ S. H.s/ 3/ 1904.)

El único caso registrado en el hospital general durante el periodo de 1900 a 1934, fue de un ciudadano llamado Carlos Ramírez, quien era originario de San Mateo Atenco y fue internado como paciente en el hospital general por ser un loco furioso, sin embargo, por instrucción del gobernador Manuel Campos Mena el 9 de diciembre de 1921 fue trasladado a la Ciudad de México a la zona de Mixcoac en el manicomio general también conocido como *La Castañeda*, pues se consideraba que los nosocomios de la ciudad de Toluca no contaban con los requerimientos para atender ese caso. (AHEM/ S. H. /7/ 1921.)

Otro caso con antecedentes de locura registrado en Toluca, corresponde a Fernando Rojas, quien el 24 de octubre de 1934 presentó manifestaciones de desequilibrio mental, fueron evidentes cuando el ciudadano realizó un intento de suicidio con un fierro, el resultado de su acto fue lastimarse la ceja del lado izquierdo, el caso fue presentado ante la cárcel central y quedó registrado, sin embargo, en el AHEM, ya no se encontraron más datos sobre el estatus del paciente quien después del acto de suicidio fue colocado preso en la cárcel central. (AHEM/ S. H. /7/ 1921.) Por las creencias de la época, se puede deducir que el ciudadano Fernando fue encarcelado ya que el suicidio era concebido como un delito y desde luego un pecado por atentar contra una vida humana.

Como se puede observar, en México durante el siglo XX surgió una preocupación por los problemas de salud mental, a pesar de que los casos no eran registrados con precisión, la demanda médica reflejaba otra cuestión. Durante el transcurso

del siglo XX, en todo el mundo incluyendo la República Mexicana, la *eugenesia*¹⁰ y el *degeneracionismo*¹¹ tuvieron auge, con la finalidad de tener higiene en la salud mental, lo que puede ayudar a explicar la razón por la cual se buscaba la perfección humana y las cuestiones de locura con sus variantes eran concebidas como enfermedades peligrosas. (Guillén Bautista, C. 2018)

En México se comenzaron a crear centros psiquiátricos para poder tratar y curar a los enfermos mentales, un ejemplo de esto fue la construcción de los hospitales *Dr. Adolfo M. Nieto* en Tepexpan Estado de México y *Fernando Ocaranza* en Tizayuca Estado de Hidalgo durante la gestión del Licenciado Adolfo López Mateos, sin embargo, fueron inaugurados hasta 1968 por el presidente Gustavo Díaz Ordaz, su apertura favoreció el ingreso de 600 mujeres provenientes del manicomio de la Castañeda. De igual forma, durante la gestión de Díaz Ordaz se difundió en las instituciones médicas un folleto con información respecto a la salud mental, donde se informaba que los principales retos de la sociedad mexicana eran los problemas mentales de los hospitales recién inaugurados, los cuales tenían el objetivo de equilibrar la demanda de estos servicios médicos que la Castañeda no alcanzaba a cubrir. (AHM/G.G.Sp./6/11/1965/70)

De igual forma se debe tomar en cuenta el contexto desarrollado en México durante el año de 1968, dado que no fue una situación eventual por la cual el expresidente Díaz Ordaz impuso novedades europeas en cuanto al bienestar mental, después de haber sido olvidado por más de cincuenta años. Puesto que México era observado por el mundo entero debido a los juegos olímpicos de los que fue sede. Durante ese año, la ciudad de México fue dotada de infraestructura idéntica a otras capitales mundiales occidentales con el objetivo de estar al nivel de desarrollo del viejo continente y de Estados Unidos. (UNAM, 2022)

La creación de tratamientos al igual que hospitales para enfermedades mentales durante el siglo XX, no implicaba a niños y adolescentes en edad escolar, en el

¹⁰ ideología sobre la reproducción humana orientados a la perfección filántropo.

¹¹ especulación desarrollada en el siglo XIX mediante la cual se explicaban los trastornos mentales a través de una herencia biológica.

Estado de México, no hay datos de infantes con padecimientos mentales, cuestión por la cual no podían ser tratados con fármacos y menos ser trasladados a hospitales psiquiátricos. En el ámbito escolar, se llegaban a describir conductas antisociales, los niños eran considerados como estudiantes mal educados con comportamientos indeseables o sujetos mal adaptados, para remediar su conducta eran obligados a cumplir con castigos y sanciones, en los peores casos se presentaban ante la escuela correccional. (CNDH, 2011)

Con la convención sobre los derechos del niño adoptada por la asamblea general de las naciones unidas el 20 de noviembre de 1989, se reflexionó respecto a los tratos de los menores de edad en las instituciones escolares, se comenzaron a contratar psicólogos educativos, que aplicaban baterías de medición de inteligencia y ejercicios relacionados con el aprendizaje, ocasionando cambios en los hospitales con la creación de pabellones psiquiátricos para los infantes, con lo que se visibilizó un fenómeno fuera de serie, los diferentes trastornos mentales de niños y adolescentes que se presentaban en la vida cotidiana. (CNDH, 2011)

No obstante, se fueron descubriendo más problemáticas en la sociedad infantil, ya que aparte de las cuestiones familiares, en las escuelas muchos niños y jóvenes eran violentados de diferentes formas, pasando por rituales de pertenencia, considerados parte de una transición, donde la víctima tenía que adaptarse, sobreponerse a burlas y maltratos físicos, con el pasar de los años se observó a nivel mundial que el problema era tan complejo que sobrepasaba el ámbito de la comunidad estudiantil.

Como ya se mencionó, inicialmente se creía que la depresión y la ansiedad era padecida únicamente por mujeres, sin embargo, a finales de los años ochenta del siglo XX con los nacientes derechos de los niños, comenzaron a ser más notorios los problemas mentales asociados a la falta de atención y el desinterés en las actividades escolares o convivir con los pares, como consecuencia el rezago y la deserción escolar aumentó notablemente especialmente en secundarias de México. (BBC, 2016)

A principios de 1960, se comenzó a hacer uso de un medicamento llamado *píldora*

de las matemáticas que ayudaba a estimular el pensamiento, no obstante, tuvo auge en la década de los noventa, como consecuencia de la guerra fría, lo que dio origen a la *Generación Ritalin*¹². Se consideraba que el medicamento mejoraba la concentración y no atenuaba el daño por ansiedad y depresión causada por los vínculos psicosociales del entorno escolar. Sin embargo, las personas que abusaban desarrollaron episodios psicóticos, complicaciones cardiovasculares, afecciones psicológicas, entre otros malestares. A pesar de no tener datos reales sobre las víctimas escolares, es sabido que un gran grupo de la comunidad escolar se vio afectada porque en la mayoría de situaciones no se realizaba un estudio correspondiente a la conducta de los alumnos y la solución ante cualquier conducta reprobable eran sometidos al proceso de medicación, lo que desencadenó varios problemas psicológicos que afectó el desarrollo estudiantil entre ellos se encontraba la depresión y la ansiedad por la exclusión social del resto de los estudiantes. (BBC, 2016)

En la actualidad, existe el día mundial de la lucha contra la depresión, conmemorado el 13 de enero. Según datos de la OMS, la depresión es un trastorno que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, según el Consejo Nacional para el desarrollo y la inclusión de personas con discapacidad. El objetivo de este día es visibilizar y concientizar a la sociedad acerca del trastorno mental generalizado sobre todo en las sociedades urbanas, con la finalidad de reflexionar sobre sus causas. Así mismo, se busca difundir diversas instituciones de apoyo, como el Comisión Nacional de Salud Mental y Adicciones por sus siglas (CONASAMA) y la Red de Servicios de Apoyo Emocional a Personal de Salud, así como los Centros Comunitarios de Salud Mental, por mencionar algunos ejemplos, con el propósito de que las personas puedan recurrir a ellas en busca de ayuda. (OMS, 2022)

Otro objetivo de la conmemoración del día mundial de la lucha contra la depresión, es comunicar a las personas que padecen esta enfermedad los caminos que

¹² medicamento estimulante para el sistema nervioso desarrollado como consecuencia de la guerra fría durante el siglo XX.

pueden encontrar. De igual forma, existe el día de la salud mental conmemorado el 10 de octubre con el objetivo de concientizar los problemas relacionados con la salud mental y movilizar grupos de apoyo para ayudar a quien lo necesita, por lo que se difunde la denominada línea de la vida 800 911 2000, donde atienden especialistas para preservar la vida y su calidad. (OMS, 2022)

Hoy en día se puede hablar de ansiedad y depresión como trastornos mentales, que cuentan con sintomatologías, tipologías, detección y tratamiento. Sin embargo, es indispensable recordar cualquier persona puede desarrollar dichos trastornos, aunque en ocasiones pasan como padecimientos desapercibidos, ignorados o considerados como algo pasajero. Fue a principios del 2020, cuando se convirtieron en problemáticas altamente preocupantes por consecuencia de la Covid-19, un estudio de la OMS señaló que, durante el primer año del confinamiento, la ansiedad y depresión aumentaron un 25% en la población, particularmente en los países con mayor grado de contagios por el virus, aumentado la complicada interacción humana y los procesos biológicos, el sector que se vio más perjudicado en cuanto a salud mental fueron los menores de edad. (ONU, 2022)

Contexto político social de la pandemia

La pandemia surgió a finales del 2019 en la ciudad de Wuhan, en la provincia de Hubei, China. El 31 de diciembre de 2019, se informó sobre 27 casos de neumonía con etiologías desconocidas en la comisión de salud de Wuhan, el virus fue declarado emergencia de salud pública el 30 de enero por la rapidez con la que se expandió. Lo poco que se conocía de la enfermedad respiratoria eran sus síntomas: fuertes dolores de cabeza y articulaciones, malestares gastrointestinales y pulmonares. La “causa material” de esta enfermedad estaba asociada al consumo de la comida exótica de un mercado propio de la región. Más tarde, se demostró que la causa fue una de las variantes del coronavirus. Durante los primeros días del año 2020, la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) informó sobre el brote epidemiológico. (Gobierno de México, 2020)

La OMS tomó como referencia síndromes respiratorios como el SARS y el MERS debido a las similitudes que se encontraban. De este modo, fue posible la publicación de datos preliminares respecto a los diferentes síntomas y cuidados que la sociedad debía tener ante la enfermedad. Sin embargo, fue hasta el 12 de enero que China hizo pública la secuencia genética que provocó la Covid. El 13 de enero se confirmó el primer caso fuera de China, en Tailandia. En consecuencia, la OMS, siguiendo las indicaciones del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005), donde el director general del Comité de Emergencias se reunió con expertos de salud en Beijing, y se acordó que el brote constituía una emergencia de Salud Pública Internacional (ESPII). (ONU, 2020)

Para el 30 de enero, fueron confirmados 7818 casos en el mundo, con 82 casos distribuidos en 18 países y el resto en China. Debido a la rapidez y gravedad con la que se propagaba la información, la OMS determinó que el COVID-19 tenía que ser tratado como una pandemia. Durante este tiempo, se podrían identificar tres etapas. La primera abarca de enero a marzo del 2020 momento en el cual se informó al mundo respecto al alto riesgo de contagio que existía con la epidemia. Por la eficacia de los medios de comunicación, comenzaron a implementarse anuncios sobre las restricciones a nivel internacional tales como; el cierre de fronteras, medidas higiénicas de prevención y confinamiento forzoso

en los países, con la finalidad de contener la propagación del virus. Sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, el virus terminó por extenderse rápidamente. (OMS, 2020)

Posteriormente, se puede identificar en una segunda etapa que en los países los medios de comunicación interpretaron lo sucedido dando a conocer aspectos de organización increíbles entre ellos que China construyó en la región más afectada y aislada por los militares un hospital de manera ininterrumpida en 10 días bajo el nombre *Huoshenshan*. Este hospital contaba con equipamiento especial y médicos del ejército, con capacidad para albergar a 1,000 personas. Sin embargo, en ningún medio se filtró el dato del porcentaje de infectados y su correlación con los decesos, hasta la fecha China ha permanecido en silencio. (T13, 2020)

Otra característica de la segunda etapa de la pandemia, se puede identificar a nivel mundial la propagación rápida de la pandemia, a pesar de haber implementado medidas, comenzaron a surgir olas de contagio que ocasionaron el colapso de los diversos sistemas de salud del mundo como; italiano, español, norteamericano y latinoamericano. Por lo que, los diversos gobiernos bajo sus propios criterios implementaron el aislamiento generalizado, además de las medidas higiénicas como el lavado cuidadoso de manos, el uso de geles antibacteriales, así como el manejo de cubrebocas, guantes y mascarillas disposiciones que paulatinamente se hicieron obligatorias. (OMS, 2020)

La comunidad científica de la salud comenzó a implementar tratamientos para intentar controlar la pandemia, muchos de ellos resultaron inútiles o se aplicaron tardíamente, dado a que la evolución de la enfermedad era muy rápida y fatal para ciertos sectores de la población. A su vez, la industria farmacéutica y los centros de investigación médica aceleraron los protocolos para buscar generar vacunas. Sin embargo, las actividades cotidianas continuaron con sus quehaceres por medio de la virtualidad que se convirtió en la solución para los negocios, la comunicación y desde luego la educación en todos los niveles. (OMS, 2020)

La tercera etapa se caracterizó por la preocupación de la población frente a los

retos de la pandemia, ya que las cifras de los enfermos fueron indeterminables, los decesos innumerables en todo el mundo, la aplicación de nuevas vacunas, la adaptación al encierro y la pérdida de la cotidianidad acostumbrada, fueron el detonante de diversas manifestaciones mentales. Por lo tanto, el mundo tuvo que sumergirse en una nueva forma de convivencia, todas aquellas personas que trabajaban en actividades prioritarias como fue el caso de enfermeras, enfermeros, doctores y doctoras, quienes debían salir de casa, tuvieron que hacer uso estricto del protocolo poder llegar a su trabajo o de regreso a sus hogares. Así mismo, la sociedad se encontraba en alerta a causa de las variantes surgidas a partir del virus como por ejemplo fue el Alfa, la cual fue detectada inicialmente en Reino Unido. La Beta fue descubierta en Sudáfrica; la Gamma detectada en Brasil; la Delta, se detectó en India. Todas ellas se manifestaron durante el año 2020. Para 2021 apareció la *Omicrón*, con diversas variantes. (OMS, 2020)

En la actualidad es conocido que el medio de transmisión del virus de la Covid-19 fue el consumo de animales a humanos, así mismo, por medio de investigaciones, se ha confirmado la existencia de otros coronavirus en animales que aún no han afectado a los humanos. Existe un estudio preciso sobre los síntomas y las medidas de precaución, que coinciden con las recomendadas inicialmente por la OMS.

La Covid-19 en México y su sistema de salubridad.

El 27 de febrero de 2020, a través del informe diario sobre el coronavirus emitido por la Secretaría de Salud, se mencionó la preparación que se llevó a cabo en las instituciones de salud de la república para mitigar la propagación del virus. Los mensajes centrales de la conferencia fueron: hablar del marco de preparación que se realizó en coordinación con todos los estados de la República desde el inicio de la pandemia, se diferenció entre contención y mitigación, así como explicar las razones por la que México, al igual que otros países, debían seguir los lineamientos de la OMS. También se abordó lo relativo a la fase en la que se encontraba el país en esos momentos como *simulacro y comunicación* para esa época existían ocho casos sospechosos de personas contagiadas que se encontraban en hospitales, de los ocho uno estaba por confirmar ser COVID.

(secretaria de Salud, 2020)

En la misma conferencia solicitaron al pueblo mexicano que tuviera cuidado con la información que recibía, por medios comerciales o rumores, notificando a su vez quiénes eran los agentes de comunicación oficiales, empezando con el sector de administración pública, específicamente el educativo, transporte, trabajo y social y relaciones exteriores. Indicaron que la información tenía que ser compartida con los gobiernos estatales, con la finalidad de que llegará a la sociedad, a sectores privados como empresas e iglesias, los cuales serían agentes de comunicación sobre las medidas para evitar la expansión del virus. Se informó que una de las instituciones de salud que se encontraba investigando a la COVID, desde el 16 de enero del 2020, era el Instituto de Seguridad Y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, conocido como ISSSTE. Algunas personas estaban entrando en la tercera etapa del plan de mitigación, la cual consistía en llevar a cabo simulacros en las unidades médicas con el personal de salud, así como una evaluación de las unidades que estaban habilitadas para el virus y el porcentaje de la población que sería atendida. (Gobierno de México, 2023)

Otro aspecto abordado en el informe sobre la Covid del 27 de febrero fue aclarar a la sociedad que el gobierno de la república contaba con los bienes materiales necesarios para la atención y tratamiento del virus. Debido a que se encontraban en la etapa de la influenza, que corresponden a una enfermedad respiratoria similar al virus de la COVID, también se mencionó el estudio de los casos sospechosos, específicamente en un crucero en la costa de Cozumel, donde se tenían dos casos, un pasajero y un miembro de la población, los cuales se descartaron al confirmarse que eran casos de influenza. Sin embargo, con el desarrollo de la pandemia, el gobierno nacional solicitó la ayuda del personal técnico para reparar ventiladores de terapia intensiva ya que no se contaba con el número suficiente para atender a los pacientes, entre las instituciones que apoyaron, estuvo el Instituto Politécnico Nacional, vale mencionar que el mercado de ventiladores no tenía insumos para cubrir la demanda mundial. (Gobierno de México, 2023)

En la conferencia matutina del 28 de febrero, el titular de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, en la secretaria de Salud de México, Hugo López Gatell Ramírez, hizo un llamado atento a la población para que siguieran las precauciones y recomendaciones con el objetivo de contener el virus, señalando las etapas de propagación de la Covid que se encontraban divididas en: Transmisión local, Transmisión comunitaria y Transmisión generalizada. Hizo énfasis en que el primer tipo de transmisión hace referencia al conocimiento del virus y a una propagación mínima y su extremo denominado transmisión generalizada se refiere a un contagio global o de rebaño. (secretaría de Salud, 2020)

El subsecretario aclaró los criterios para catalogar a las personas dentro de los *casos sospechosos* como presentar síntomas de infecciones respiratorias particularmente para las personas que hayan viajado fuera del país, especialmente a las naciones de; China, Italia, España y Estado Unidos. No obstante, las personas que hubiesen estado cerca de alguien con síntomas debían informarse sobre qué hacer a los números telefónicos teniendo el *911* como línea de emergencia nacional, en el caso del Estado de México el número telefónico correspondía al *800 900 3200*, línea por la que algunos médicos estarían atendiendo y les indicarían a los pacientes los hospitales cercanos a su domicilio con camas disponibles para su atención. (secretaría de Salud, 2020)

Dando continuidad a los casos clínicos que habían sido discutidos en el informe del día anterior, el 28 de febrero del 2020, el gobierno federal confirmó oficialmente el primer caso de COVID-19 en la República. El subsecretario López Gatell informó que se trataba de un hombre de 35 años con antecedentes de haber viajado a Bérgamo Italia, de igual forma se anunció que en Sinaloa se había confirmado un caso de una persona de 41 años de edad, que residía en Hidalgo, se notificó que esa persona viajó a Italia durante 7 días y llegó el 21 de febrero. Sin embargo, la prueba no se le realizó hasta el 27 de febrero y se encontraba esperando la segunda prueba de confirmación del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos por sus siglas INDRE. En la conferencia quedó pendiente el informe sobre otros siete casos sospechosos de los cuales, cinco estaban relacionados con el caso confirmado y los dos restantes

correspondían a casos en el Estado de México y la Ciudad de México, quienes permanecían bajo observación. (secretaria de Salud, 2020)

En la conferencia se invitó a la sociedad para que no se alarmará; así mismo se les pidió que prestarán atención en los protocolos mencionados, indicando que las acciones sanitarias se basaban en experiencias previas y protocolos internacionales. El subsecretario añadió que se mantendría informada a la población y que los hospitales privados estaban sumándose a la tarea de contener el virus. Aclaró que, en esa etapa, no existían razones científicas o de salud para suspender las actividades laborales, escolares y sociales, ya que la Covid se encontraba en una fase de *transmisión local* y no en una *transmisión generalizada*. En caso de que la situación cambiara, se recurriría a medidas de control generalizadas. (secretaria de Salud, 2020)

Se comunicó que la información oficial correspondía a la Dirección General de Epidemiología, de la Subdirección de Prevención y Promoción de la Salud. Su objetivo fue crear una fuente informativa que tuviera las siguientes características: asertiva, rápida y transparente. Por lo que la Secretaría de Salud creó una página llamada *Coronavirus* (<https://coronavirus.gob.mx/>) donde circulaba información sobre el nuevo virus. A través de imágenes, videos e información, se comunicaba a la sociedad qué era el coronavirus, quiénes estaban en riesgo, mitos y realidades, la página contaba con una sección para niños. (secretaria de Salud, 2020)

Con el tiempo, se fueron agregando más cápsulas informativas: comunicados técnicos diarios, tratamiento del coronavirus, datos abiertos, cuida tu salud mental, entre otros. En la página se podían encontrar diversos materiales en idiomas como español, inglés, francés y chino. Otro objetivo del sitio web fue la traducción de la información a idiomas indígenas originarios de la República Mexicana. Así mismo, la información fue difundida a través de redes sociales, medios impresos, radio y televisión, al igual que en las conferencias matutinas e informes diarios sobre la COVID. (secretaria de Salud, 2020)

Debido a los problemas presentados para contener el virus, el 11 de marzo del

2020, la OMS declaró que la epidemia pasaba a ser pandemia. En México, el gobierno adoptó medidas más exhaustivas para la prevención de contagios, el 14 de marzo del mismo año, durante la sesión plenaria del Consejo Nacional de Autoridades Educativas, asesorado por la Secretaría de Salud, determinó que el regreso a clases se estimaba para el 20 de abril del 2020 y que era necesario establecer filtros sanitarios en las escuelas por parte de las autoridades locales, de igual forma debían crear *comisiones de salud*¹³ en las comunidades escolares. (Gobierno de México, 2020)

En la conferencia de prensa del 20 de marzo de 2020, se presentó el mapa de la OMS que reflejaba la suma de casos acumulados. En dicho mapa, se podía apreciar que en América ya se registraba un exponencial crecimiento de la población infectada. En México, para esta fecha, se contabilizaban más de 300 casos confirmados, en casi todos los Estados de la república, estos suponían de 3 a 5 contagiados considerados casos sospechosos. Sin embargo, ya se observaba el *primer descenso en la curva*¹⁴ en México. A Partir de este momento se confirmó que las personas con enfermedades crónicas como la obesidad, diabetes, asma, adultos mayores, personas con problemas respiratorios y mujeres embarazadas, eran quienes enfrentaban mayores complicaciones. (Gobierno de México, 2020)

Para el 23 de marzo del 2020, por parte de la Secretaría de salubridad, inició una jornada informativa, con lo que se creó un personaje con la finalidad de atraer a la sociedad, el nombre con el que se le denominó al personaje fue *Susana Distancia* quien fue presentada por medio de un dibujo animado y era representada como una superheroína, el principal objetivo del personaje fue generar conciencia en la sociedad. Vale decir que en todo el mundo se tomaron medidas similares, las actividades no prioritarias como centros comerciales,

¹³ grupo de personas conformado por autoridades escolares como maestros y directivos y padres de familia para la detección oportuna de Covid en la comunidad estudiantil.

¹⁴ referente al primer fallecimiento por Covid en México.

restaurantes y escuelas debían de tomar una distancia entre las personas de 1.50 M, para poder seguir operando, poco a poco se fueron paralizando muchas actividades como las fiestas en salones y bailes. (secretaria de Salud, 2020)

Sin embargo, la campaña fue concluida el 30 de mayo del mismo año, la publicidad de *Susana Distancia*, puede llegar a considerarse como un proyecto intrascendente ya que para el 23 de marzo del 2021 se reportaban ciento noventa nueve (199) defunciones confirmadas por COVID. Como podemos observar, el sistema de salubridad en México aseguraba que a través del ISSSTE podía contener el virus, sin embargo, las cifras presentadas en las conferencias matutinas evidenciaban que estábamos fuera de control y que la campaña de Susana Distancia no ayudó y fue ridiculizada la medida por los opositores al gobierno federal en turno. (Gobierno de México, 2020)

En sincronía con el desarrollo de la pandemia, comenzó a surgir un ambiente politizado donde se demandaba que el gobierno propagó información fraudulenta, omitiendo datos verídicos, confundiendo a la sociedad respecto a cuál era la realidad, fenómeno que fue nombrado *infodemia*, cuatro años después del confinamiento, no existe certeza de la autenticidad en los datos difundidos por el gobierno federal, ni de la información propiciada por los medios particulares que se encontraban en oposición al periodo gubernamental de López Obrador.

La Covid-19 en la secundaria No 417.

El confinamiento durante la pandemia rompió con la vida cotidiana, desde la manera de comunicarnos hasta las estrategias aplicadas para el aprendizaje, la Ley General de Educación por sus siglas LGE, encargada de la publicación del calendario escolar de la SEP, dispuso la suspensión de clases, señalando la responsabilidad de los padres de familia o tutores sobre la salud de sus hijos tras la confirmación de la existencia de la Covid en México.

Como mencionaba el acuerdo 03-03-20 del *Diario Oficial de la Federación* en adelante DOF publicado el 3 de marzo del 2020 se suspendían las actividades escolares, inicialmente abarcaba el periodo del 23 de marzo al 17 de abril del

2020, siendo aplicable en el sector básico (preescolar, primaria y secundaria) normales y escuelas de formación para maestros del Sistema Educativo Nacional. En caso de presentar síntomas, la comisión de salud correspondiente a su comunidad estudiantil tomaría acciones de acuerdo a los lineamientos establecidos. Así mismo, se indicaba que, sí se llegaba a detectar que algún miembro de la comunidad estudiantil tuviera diagnóstico positivo en COVID- 19, la autoridad mayor del plantel, representada como el director o directora, quienes eran los encargados de trasladar el caso a una jurisdicción competente, ya fuera local o federal, se tenían que suspender en los planteles actividades físicas, cívicas y masivas, las autoridades escolares eran responsables de buscar medidas para recuperar el periodo ausentado, con la finalidad de no afectar los programas de estudio, las disposiciones anteriores estaban contempladas para el regreso tentativo a clases durante abril del 2020. (DOF, 2020)

La suspensión de labores educativas se fue prolongando paulatinamente; no se tenía una fecha exacta para el regreso a clases. De una semana se extendió a dos, hasta llegar a las llamadas vacaciones de Semana Santa. Posteriormente, se presentó el cierre del ciclo escolar en el mes de Julio, no obstante, el regreso presencial seguía sin tener fecha específica. Lo anterior llevó a un aislamiento generalizado de todos los niveles educativos. Durante los primeros días, el gobierno mexicano declaró la necesidad del confinamiento, el cual fue denominado la *nueva normalidad*, en la que la sociedad vivió inmersa durante más de dos años. (secretaria de Salud, 2020)

Las instituciones educativas se ajustaron al manejo y uso de las tecnologías de la información y comunicación, para asegurar el resguardo en el hogar de la comunidad estudiantil. Sin embargo, a raíz de dicho confinamiento, se hizo visible lo privado, incluyendo la violencia intrafamiliar en los diferentes miembros de la comunidad, manifestada en diversos niveles educativos y detonada por la permanencia obligada en los espacios familiares. Lo que además permitió visibilizar otras enfermedades que existían en las aulas; entre ellas, destacaban las enfermedades mentales, como la depresión y la ansiedad, según datos de la

UNICEF¹⁵.

Los adolescentes pertenecientes al grupo etario de 11 a 15 años, fueron uno de los grupos más afectados en cuanto a la salud mental durante la virtualidad, por las dificultades significativas encontradas, por lo que se consideró necesario tomar esta problemática como fuente de estudio. La relación entre la educación y las patologías mentales en las escuelas se convirtió en un tema crucial. A pesar de la dificultad para abordar la presencia de este tipo de males en el entorno escolar, dado lo sensible del tema, que no es nuevo; constituyen una constante presente en toda la historia de la humanidad. (UNICEF, 2020)

En las últimas décadas, encontramos un sin número de artículos especializados, tanto internacionales como nacionales y, en particular, del Estado de México, que se refieren a diversas actitudes patológicas de suma agresividad, algunas autopunitivas que se presentan en el aula. Esto ha obligado al mundo y en especial, a México, a poner en blanco y negro pautas reglamentarias de tolerancia y prevención de las enfermedades mentales, entre las patologías figuran el bullying y el cutting. En casos extremos, como la depresión y ansiedad, se ha convertido en una de las principales causas de autolaceraciones y suicidios en adolescentes en el Estado de México, no obstante, fueron problemáticas que aumentaron durante la pandemia. (UNICEF, 2019)

No obstante, los problemas dentro de las aulas virtuales durante la pandemia pasaron a formar parte de la estadística, sin considerar los estragos que actualmente se viven por la pandemia, en el caso de la Secundaria No 417 Sor Juana Inés de la Cruz con la ubicación de Geranio número 100, en el fraccionamiento las Margaritas en San Jorge Pueblo Nuevo, Metepec, dividido en dos turnos, el matutino compuesto por hijos de burócratas y comerciantes y el turno vespertino donde asisten chicos que sus papás trabajan en el relleno sanitario de Metepec y en diversas ocupaciones como la recolección y venta del

¹⁵ fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, agencia de la ONU.

pet para reciclaje. Fue notable la problemática de la pandemia, al ser tan marcada la diferencia de estatus económico entre los turnos de la secundaria. (Ramos, A. comunicación personal, 2020)

Con la finalidad de poder desarrollar los propósitos señalados, se realizó una serie de contactos con la Secundaria, el primero consistió en solicitar entrevistas con la directora Ana María Ramos y con el subdirector Fadul Calderón Montes de Oca, a través de las cuales se logró una aproximación con la institución y se obtuvo un panorama histórico sobre la fundación de la escuela, inaugurada en 1990, bajo el nombre de *Secundaria Oficial No 417 Sor Juana Inés de la Cruz*, iniciando con el turno matutino, posteriormente los docentes hicieron labor con la comunidad para poder establecer un turno vespertino. (Ramos, A. comunicación personal, 2020)

En la actualidad la institución cuenta con dos grandes espacios físicos. En El sur tiene una infraestructura de tres edificios; en el primero tiene seis aulas de clase en doble planta, tres cubículos de las orientadoras educativas, unas escaleras de emergencia; En el edificio central, se encuentra la dirección, la subdirección escolar, el área administrativa, una biblioteca, una sala de reuniones; En el tercer edificio en su planta baja hay una sala de cómputo, un cubículo para orientación educativa, un laboratorio, baños para hombres, mujeres y para maestros. En la planta alta hay un taller de cocina que usan las mujeres, un taller de electrónica para los hombres, y un auditorio, todo este corpus da a un patio central. En la parte norte de la escuela, hay un estacionamiento, una cafetería, el patio central, una cancha de básquetbol, de voleibol y áreas verdes. (Ramos, A. comunicación personal, 2020)

La secundaria, para el ciclo escolar 2020-2021, contaba con una matrícula de 462 alumnos en total, en el turno matutino son 319 y en el turno vespertino 157. Los datos anteriores fueron proporcionados por la directora de la institución. Como se puede observar, la secundaria cuenta con las características que cumplen la mayoría de escuelas en el país, sin embargo, los espacios en las aulas, jardines, patios, así como los actos cívicos dejaron de ser elementos sustanciales para desarrollar la educación en cuanto la nueva normalidad lo exigió. Regularmente

la escuela se encuentra bien pintada, con los baños muy limpios y la cafetería es usada por toda la comunidad, en cada salón hay bancas suficientes y en buenas condiciones, todos ellos tienen una cámara que según las autoridades cumple dos funciones, supervisar el trabajo de los docentes y el control del alumnado. Por las condiciones del inmueble es evidente la inversión de recursos para su mantenimiento, estos han sido obtenidos fácilmente puesto que la maestra Ana María Ramos ha gestionado los apoyos a través del Sindicato de Maestros del Estado de México del que forma parte. (Ramos, A. comunicación personal, 2020)

Uno de los principales retos ante la virtualidad, fue la falta de capacitación para el uso de dispositivos y plataformas, por lo que el gobierno federal generó cursos de capacitación digital, inicialmente trataron asuntos relacionados con el manejo de plataformas como; Teams, Zoom y Classroom, las cuales se convirtieron en las nuevas aulas escolares, en algunas ocasiones las capacitaciones incluían el uso de software interactivos como; Canva, Genially entre otras, no obstante, tanto alumnos como profesores y administrativos aprendieron en la marcha al usar los medios virtuales. En el caso de la secundaria No 417, los administrativos asumieron el reto de contratar un plan para el uso de la plataforma Zoom, que era utilizada por ambos turnos, para impartir clases, de igual forma los docentes asistieron a cursos para aprender a usar Zoom. (Bonilla Morales, Y. et al., 2021)

Otro reto presentado con la educación virtual, fue la falta de dispositivos electrónicos al igual que los problemas de internet, la situación reflejada en la secundaria No 417, fue que la mayoría de estudiantes tenía hermanos con los que debían compartir las computadoras o en su defecto un teléfono móvil, por lo que la directora gestionó becas para donar computadoras o televisiones que fueron dadas a alumnos del turno vespertino. En primera instancia los principales problemas en la pandemia correspondían a aspectos tangibles, sin embargo, la amplia duración del confinamiento visibilizó consistentemente en el personal administrativo, docentes y alumnos grandes episodios de cansancio, estrés, ansiedad y depresión, que eran reflejados por medio de las pantallas. Añadiendo al agotamiento laboral o escolar, a la pérdida de familiares o amigos, la falta de

recursos económicos en los hogares, entre otros factores dieron pauta a la violencia familiar que no se hizo esperar, durante la pandemia se propagó llegando a generalizar la ansiedad y depresión extrema. (Ramos, A. comunicación personal, 2020)

Ante los súbitos problemas mentales que comenzaron a ser evidenciados en las casas a través de los micrófonos abiertos, imágenes de familiares peleando, el aumento de feminicidios, entre otras situaciones, la Secretaría de Educación Pública y Gobernación Federal conjuntamente con las entidades de la república, específicamente en el Estado de México por ser uno de los mayores con densidad demográfica se destinaron recursos adicionales para la detección oportuna de conductas de riesgo o peligro, así como el establecimiento de números telefónicos como el 800 911 2000 de emergencia para violencia, doméstica, cuidado infantil y asesoría psicológica las 24 horas del día. (secretaria de Educación, 2020)

En cuanto al ámbito educativo una de las acciones ejecutadas por el gobierno estatal fue la implementación de cursos para la detección oportuna y asesorías en torno a enfermedades mentales específicamente la depresión y la ansiedad manifestadas en la nueva normalidad. Los cursos fueron impartidos por la Red Institucional de Apoyo Socioemocional por sus siglas RIAS, organización que creó un programa de capacitación y apoyo al personal escolar federal, siendo replicado por el gobierno estatal, fue desarrollado por medio de la Subsecretaría de Educación Básica, con el objetivo de dar respuestas al cuidado socioemocional de los niños, adolescentes, docentes, administrativos padres de familia o tutores, como refiere el manual operativo de RIAS, publicado el 12 de abril del 2021. (secretaria de Educación, 2021)

El programa de RIAS fue desarrollado por los informes de docentes y administrativos donde la mayoría indicaba que al pasar de los meses comenzó a surgir un alarmante aumento de ansiedad en los alumnos, así como la presencia de depresión, reflejado en diversos aspectos como; la violencia en casa detectada a través de zoom, las publicaciones en redes sociales que en su mayoría reflejaban situaciones de abandono, agobio por el exceso de trabajos escolares,

preocupaciones por el contagio del virus, tristeza por muerte o contagio de familiares cercanos, entre otros más, que en su mayoría fueron manifestados en Facebook e Instagram, los cuales formaron parte de la vida cotidiana, eran como el patio central de la escuela en la nueva normalidad, donde los alumnos podían expresarse y convivir fuera del entorno familiar. (Gobierno del Estado de México, 2021)

La secundaria No 417 participó con su personal administrativo y docente en los cursos de RIAS, particularmente en un taller sobre la detección y contención de emociones, en él los directivos de la secundaria me permitieron asistir con la finalidad de observar personalmente al cuerpo docente y orientadoras. Este curso fue por tres sesiones virtuales en Zoom, realizadas durante marzo del 2021, los temas tratados fueron: *las habilidades socioemocionales de los estudiantes, las manifestaciones específicas de depresión y ansiedad, por último, el manejo del duelo en tiempos de la Covid-19.* (Gobierno del Estado de México, 2021)

En la primer sesión del taller la principal preocupación de los docentes, correspondió al cumplimiento de los planes de estudio, en contraste de los conocimientos que realmente estaban adquiriendo los estudiantes, puesto que los maestros comentaban que no se sentían cómodos ni con la suficiente capacidad para aprobar o reprobar a los alumnos, ya que no tenían la certeza de que estuvieran aprendiendo, el principal problema señalado repercutió en la insuficiencia marcada en los programas de estudio ante la virtualidad y su apresurada adaptación. (RIAS, 2021)

En la segunda sesión los docentes expresaron que para ellos resultaba impactante ver a la comunidad estudiantil con grandes problemas de ansiedad que generalmente se presentaban en los adultos por cuestiones económicas o laborales, así mismo, los maestros expresaron gran preocupación por los estudiantes con cuadros depresivos, por la presión ocasionada con la pandemia, no obstante, en los talleres los docentes también manifestaron estar muy cansados, indicaron que para ellos era complicado concentrarse en establecer disciplina en un entorno virtual donde no sabían realmente si les prestaban

atención o si estaban en clases, lo cual resultaba agobiante para los maestros ya que debían cumplir con las metas de los programas de estudio, revisar si los alumnos estaban adquiriendo conocimientos, detectar casos de depresión o ansiedad en la comunidad escolar, sin contar los problemas personales que tenía cada docente. (RIAS, 2021)

En el último día del taller, cuando se habló del duelo por la COVID, fue la sesión donde más participaron los docentes y orientadores expresando que ellos no podían ayudar a los alumnos a contener sus emociones o superar algún duelo, cuando cada maestro se encontraba en situaciones similares con sentimientos encontrados y aflicciones económicas, sociales, psicológicas incluso físicas y nadie se preocupaba por auxiliarlos, en la sesión se expusieron dos casos de docentes que habían padecido el fallecimiento de familiares y se sentían culpables de no haber podido ayudarlos con atención médica, o tan siquiera haberse despedido de ellos.

Los administrativos destacaron que durante esa parte vivida de la pandemia no se les tomaba en cuenta a ellos como personas, solo como servidores públicos dejando a un lado si habían padecido COVID, si habían tenido algún familiar enfermo, si pasaron por alguna laboriosa situación para conseguir o recargar tanques de oxígeno, si tuvieron que organizar el funeral de algún familiar donde nadie asistiera por temor a la situación entre otros altercados. Los docentes y administrativos durante la sesión enfatizaron en que a nadie le importaban sus emociones y problemas personales, al contrario solo eran observados para cumplir su función de enseñanza añadiendo la disposición obligada que debían tener a cualquier hora de la semana respondiendo dudas de padres o alumnos especialmente en los grupos de WhatsApp, los cuales se convirtieron en la nueva forma de comunicación pero a su vez fueron y continúan siendo uno de los principales medios para el hostigamiento laboral. (RIAS, 2021)

Asimismo los maestros sentían incertidumbre por la campaña de vacunación, mientras al personal de salud se le aplicaba la vacuna producida por Pfizer que según datos de la OMS daba una protección de un año, mientras que la que

pusieron a los docentes, fue la vacuna creada por china llamada *Cansino*, la cual solo garantizaba seis meses de protección, cabe resaltar que durante la época en la que se comenzó la aplicación de vacunas se generó una ola de infodemia que actualmente puede sonar absurda, no obstante, fue la inquietud sobre una inmunización creada antes del tiempo estimado. Anudado a las vacunas se encontraba la preocupación por el regreso a laborar presencialmente, donde los docentes no se encontraban preparados para encontrarse con un sector de la población catalogado en su mayoría como asintomáticos, no obstante, la mayoría de los administrativos y maestros se encontraban en la espera de que su sindicato se manifestara ante el riesgo. (RIAS, 2021)

Lo sucedido en estos talleres me permitió observar que los maestros y administrativos no eran visibles a pesar de que vivían en carne propia los estragos de la pandemia, eran víctimas de ella y reconocían que estaban colapsando, tanto por el aislamiento, como por familiares enfermos o caídos por la Covid. La escuela recurrió a la SEP para pedir apoyo emocional de expertos para su personal, ya que la mayoría de ellos además de ansiedad y depresión padecían el síndrome del quemado por el aumento de carga laboral, la falta física de un espacio para diferenciar el hogar de las cuestiones laborales y el constante hostigamiento por parte de algunos padres de familia. (RIAS, 2021)

En cuanto a la comunidad escolar, en la secundaria No 417, durante el 2020 les notificaron a las autoridades administrativas sobre un intento de suicidio por parte de un estudiante. El caso fue detectado por alumnos y maestros que habían notado tendencias depresivas del estudiante expresadas en Facebook mediante publicaciones, historias y comentarios, sin embargo, la situación llegó a ser tan extrema, que fueron los padres del alumno quienes lograron evitar que se realizara el suicidio. La situación fue tan impactante para la comunidad escolar que los alumnos comenzaron a externar sus preocupaciones, con lo que se lograron detectar más casos de alumnos con tendencias suicidas.

Para completar la información, dada por los orientadores y maestros se aplicó una encuesta a los estudiantes de la secundaria Sor Juana Inés de la Cruz No 417,

utilizando la plataforma de Google Forms el día 7 de octubre del 2021 al turno vespertino con un total de 39 preguntas de las cuales se tomaron los datos más representativos.

El instrumento estadístico fue contestado por 195 alumnos, en un rango de edad de 12 a 18 años Con un 58% de población femenina y un 42% de población masculina, como se puede observar en los anexos *gráfica 1*. En los anexos *gráfica 2* se puede observar que el 52% del estudiantado prefería las clases presenciales, el 18% virtualmente y el resto equivalente al 30% se inclinaban a tomar las clases en ambas formas. Los resultados nos reflejan que más del cincuenta porciento de la comunidad estudiantil prefería tomar clases de manera presencial con lo que podemos deducir que la hostilidad hacía la virtualidad radica en los errores sobre el tiempo, las estrategias de clase frente a pantalla, la sustentación es complementada con la situación detectada por los orientadores y docentes respecto a haberse sentido aislados y hartos de fricciones familiares.

Es pertinente destacar que en las repuestas de la *gráfica 3* los alumnos indicaron que los dispositivos para tomar clases eran compartidos por el 94.9% de los estudiantes, como se había detectado con anterioridad, situación que desencadenaba en otras problemáticas como las faltas constantes del alumnado en clases, lo cual se fue normalizando desde el inicio de la pandemia hasta el final de la misma, los estudiantes llegaban tarde o se ausentaban de las sesiones virtuales más tiempo de lo permitido, en otros términos, en la secundaria No 417, sólo el 5.1% de la población estudiantil tenía la posibilidad de aprovechar la educación en la *nueva normalidad*.

Lo anterior era una constante no solo a nivel institucional sino en jerarquía estatal y nacional, por lo que la SEP solicitó a la comunidad educativa que tomarán a consideración el desarrollo académico en los estudiantes irregulares y la situación económica que vivían, lo que resultó hasta cierto punto como ventaja para algunos estudiantes particularmente del turno vespertino de la secundaria Sor Juana Inés de la Cruz No. 417. Al notar este fenómeno inmediatamente la dirección acordó con las orientadoras comunicarse con los padres de familia, para ver qué pasaba

con sus hijos, siendo enfáticos de que supervisarán su participación virtual.

Como se indica en la *gráfica 4* el 33.3% de estudiantes en la secundaria No 417, paulatinamente dejaron de entrar a las clases, por disposición oficial fueron evaluados con los trabajos que entregaron, ningún estudiante pasó el ciclo escolar con calificaciones reprobatorias durante el ciclo escolar 2020-2021. No existe una cifra exacta de los estudiantes que pasaron sin haber entregado una cantidad oportuna de trabajos escolares, de igual forma no se tiene algún dato certero de los aprendizajes obtenidos durante ese periodo escolar, sin embargo, el 61.6% de los estudiantes que indicaron no contar con recursos económicos para continuar tomando clases virtuales se esforzaron por realizar sus trabajos y tomar puntualmente sus asignaturas, desarrollaron ansiedad por haberse esforzado en vano.

Mientras tanto, en las ciudades como en el área rural del Estado de México aumentó el número de torres de transmisión y cableado de fibra óptica para mejorar la intercomunicación, situación que se constató con los estudiantes de la secundaria Sor Juana Inés de la Cruz No 417 del turno matutino, donde en la encuesta el 54.4% de la comunidad estudiantil manifestaba no tener inconveniente en compartir el internet al mismo tiempo como se expresa en la *gráfica 5*. Lo anterior se logró a partir de un acuerdo tomado entre empresas de particulares a petición de los gobiernos federal y estatal. Algo similar sucedió con la venta de equipos de cómputo, que creció exponencialmente, por el requerimiento súbito causado por la pandemia.

Como se muestra en la *gráfica 6* el 61% de la comunidad estudiantil en la secundaria manifestó que algún familiar o conocido tuvo Covid, entre los que destacaban; abuelos, tíos y en tres casos el fallecimiento de un pastor que era considerado como un padre para los adolescentes, los sentimientos que manifestaban eran correspondientes a la tristeza, intranquilidad, depresión y ansiedad por la ausencia de sus seres queridos y particularmente por la falta de un ritual para poderse despedir de ellos. Por lo que, ante un regreso presencial a todas las actividades, el 60% de la comunidad estudiantil expresaba preocupación

por el contagio en su familia nuevamente y el 33.3% tenía miedo de experimentar el virus por primera vez.

Durante la pandemia como se expresa en la *gráfica 7* el 25.1 % de la comunidad escolar que incluía a docentes, alumnos, padres de familia y personal administrativos, no tenían interés por mantenerse informados respecto a las olas y novedades del virus durante el confinamiento, la justificación ante la indiferencia sobre la Covid era por el pánico infundido por los medios de comunicación al igual que el amarillismo en las notas. Mientras que el 74.9 % de la población estudiantil manifestó permanecer atenta ante cualquier novedad respecto a la pandemia, por medio del programa oficial de las 7 de la noche dirigido por el subsecretario de Salud el Dr. Hugo López Gatell. La efervescencia política generada por la oposición a la gestión del Licenciado Andrés Manuel López Obrador, generó una infodemia que acusaba al gobierno de no dar datos reales de los contagios y decesos de las oleadas, todo esto afectó el sentir y pensar del público que constantemente consultaba datos sobre la pandemia causando una fuerte incertidumbre.

En la escuela secundaria Sor Juana Inés se visibilizó que el 39% de la población perdió algún familiar o amigos a causa de la pandemia entre el 2020 y 2021 como se observa en la *gráfica 8*. Una de las principales consecuencias fue que los estudiantes no quisieran expresar sus sentimientos con sus padres, así como con los docentes y autoridades administrativas, situación que dificultó directamente el aprendizaje virtual, los decesos eran un tema sensible del cual nadie en la comunidad escolar sabía como abordar por lo que preferían evadirlo. Los docentes quienes tenían contacto directo con los estudiantes coincidieron en que quienes habían perdido algún familiar se habían vuelto intolerantes, no enviaban tareas, algunos intentaban sabotear las clases virtuales.

Las conductas mencionadas con anterioridad fueron la representación de una justificación y según la SEP eran los medios donde se manifestaba la ansiedad y depresión por el confinamiento y la pérdida repentina de un ser querido. La población de la escuela por lo general declaraba que veían el futuro incierto,

riesgoso y difícil. El uso de adjetivos de esta naturaleza fue otro dato de depresión, pero al coincidir entre la mayoría de los miembros de la comunidad no solo estudiantil sino de docentes y administrativos, se puede notar una depresión colectiva. Mientras más difícil era el control de los grupos por el desinterés de presentarse o participar en clase, los docentes aumentaban la carga de trabajo con la idea de que los estudiantes se vieran obligados a trabajar y asistir a las sesiones completas. Lo anterior se convirtió en violencia en el aula virtual y fue reflejo de un mal ejercicio del poder de las autoridades, y de tratar de cumplir como docentes presenciales en un entorno virtual.

A pesar de incertidumbre existente por inestabilidad en la salud, como se ve en la *gráfica 9* el 30.3% de estudiantes manifestó que preferían regresar a tomar clases presenciales, con lo que se puede reflejar la importancia del contacto social en una etapa denominada adolescencia, la cual es considerada clave para el desarrollo de los humanos. Sin embargo, el porcentaje de alumnos que manifestó no querer regresar a clases fue el 10.8%, por el miedo ante la covid-19, con lo anterior se puede evidenciar la deficiencia del sistema educativo ante la virtualidad, puesto que los alumnos consideraban que no era el mismo aprendizaje. Resulta importante destacar que la población de la secundaria No 417, al encontrarse en actualización sobre la situación de la pandemia y al tener incertidumbre por un regreso presencial, conocían la necesidad de retomar las actividades entre ellas una de las más primordiales correspondiente a la educación.

De acuerdo con la *gráfica 10* el 30.3% de los alumnos manifestó que no tenían problemas para conciliar el sueño. Es decir, el 69.7% indicó tener problemas con el ciclo circadiano debido al uso excesivo de dispositivos electrónicos, por consecuencia del confinamiento; los estudiantes estaban frente a la pantalla alrededor 6 horas para poder asistir a clases, así mismo las distracciones estaban relacionadas con juegos digitales y series en diferentes plataformas de entretenimiento que a su vez afectaron el desarrollo escolar. Entre otras consecuencias por la exposición a la luz y colores durante tiempo indeterminado los alumnos y docentes indicaron; tener el sueño ligero, aumento de problemas

nerviosos, dificultades para despertar y pesadillas.

Como se muestra en la *gráfica 11* el 83.1% de la comunidad escolar manifestó haber tenido conflictos en el entorno familiar, mínimo una vez desde que inicio la pandemia, lo cual se vio reflejado con el aumento de violencia doméstica, los alumnos indicaron que comenzaron a tener problemas por la falta de interacción con sus padres, es decir, con el confinamiento más del cincuenta por ciento de familias de la secundaria No 417 pasaron de verse pocas horas entre semana y fines de semana, a convivir día y noche alterando drásticamente el ritmo de vida de cada familia.

Como se indica en la *gráfica 12* el 74.4% de la población expreso tener problemas para poder comunicar sus sentimientos con sus familiares, generando que al no tener confianza para exteriorizar las inquietudes que caracterizan a los adolescentes, se creará un ambiente de inseguridad, la falta de comunicación también representó la omisión de una etapa fundamental para el desarrollo de los jóvenes en la que regularmente se explora la vitalidad humana, sin contar otros rituales sociales que han sido considerados esenciales para marcar la conclusión de etapas colectivas como es la clausura de un periodo escolar.

Durante el ciclo escolar 2020-2021, los estudiantes manifestaron dificultades para poderse concentrar en los exámenes, a consecuencia de la llamada nueva normalidad.

Situación que demuestra la coyuntura sanitaria desarrollada a partir de la pandemia influyendo en directa e indirectamente en diversos aspectos como la educación. Antes de la Covid-19, se tenía la creencia de que el mundo se encontraba en el siglo con la mejor tecnología y desarrollo, no obstante, el confinamiento fue un reto, donde la sociedad estuvo a prueba. Ciclos escolares posteriores al confinamiento se enfrentaron a diversos estragos por el rezago educativo, como indicaron los docentes de la secundaria No 417 entre los más comunes se encontraban conocimientos básicos como; comprensión lectora, operaciones de aritmética y datos culturales que durante el ciclo escolar del 2022 al 2024 se reflejaron en materias reprobadas llegando a generar un efecto domino

teniendo como resultado la deserción escolar.

Otro aspecto alarmante, como se expresa en la *gráfica 13*, fue que el 54% de la población durante la cuarentena se identificó con una serie de frases colocadas en el cuestionario, las cuales tienen relación con posibles actos de autopunición que podrían ir desde incapacidad de actuar o vivir un sin sentido. *No me importa lo que pase, si yo no estuviera aquí todo sería mejor, no soy tan útil, me pregunto cuántas personas estarán en mi funeral, a veces solo quiero dormirme y no despertar, no tendrán que preocuparse por mí en mucho tiempo*, esta situación se agudizó y fue el detonante de un foco rojo, cuando se informó sobre el intento de suicidio de un alumno de la secundaria, el cual fue mencionado con anterioridad.

El nerviosismo se manifestó en diferentes aspectos, en el caso del sector educativo se reflejó en la angustia por el trabajo y el aprendizaje, el 66.2% de la comunidad estudiantil de la secundaria No 417, indicaba vivir con nerviosismo a partir de la pandemia, aunque la angustia se convirtió en una particularidad de la pandemia, fue necesario analizar exhaustivamente las consecuencias de la intranquilidad generada por el confinamiento, hasta la actualidad algunos estudiantes, docentes o administrativos continúan viviendo con ansiedad que se ha trasladado a otras actividades como la perfección académica y en otros extremos la procrastinación en diferentes aspectos de la vida cotidiana.

Es importante destacar que los datos obtenidos por la encuesta se realizaron durante octubre del 2020 donde se presentó una de las curvas más intensas de la pandemia, posteriormente en agosto del 2021, donde la posibilidad de un regreso a clases era casi un hecho, sin embargo, la población continuaba con el miedo de contagiarse y de portar el virus con sus familiares, no obstante, el Estado buscaba que para esas fechas, la población de las escuelas incluyendo a los menores de edad ya se encontraran vacunados.

La mayoría de los padres de familia de la escuela Secundaria Sor Juana Inés de la Cruz, pasó el confinamiento parcial durante la etapa de mayor mortandad de la pandemia, viviendo diferentes adversidades, tanto los estudiantes como los

padres de familia, tenían dificultades para hablar del presente como una etapa indeseable y muy complicada, que al principio parecía un sueño, pero al paso de dos años se convirtió en una pesadilla.

A pesar de que el contacto para las actividades era mediante la virtualidad, fueron las herramientas de la tecnología que auxiliaron a la sociedad para conocer el sentir de la comunidad estudiantil, como el caso de la Secundaria No 417 durante el intento de suicidio anteriormente comentado y que constantemente volvía a ser recuperado en las pláticas de Facebook de los propios estudiantes usándolo como argumento sobre la presión escolar y problemas familiares que ellos sentían.

Entre los programas creados para apoyo de la educación básica, se encontraba *aprende en casa*, cuyo objetivo fue la nivelación de los estudiantes a distancia, a través de diversos medios de comunicación como la televisión, radio e internet con el propósito de que fueran de fácil acceso para los estudiantes, sin embargo, el contenido de los programas para estudiantes de secundaria, resultaba confusos, puesto que los conocimientos fueron universalizados en un solo programa, sin contar que abarcaba materias como matemáticas y comprensión lectora, otra carencia del programa *aprende en casa* correspondió a que solo daba apoyo académico y no tomaba en cuenta el cuidado emocional y las consecuencias en los alumnos. Añadiendo a las problemáticas del programa *aprende en casa* que, con la implementación de interrumpir la señal en las televisiones análogas, se presentó un reto más a la educación. Situación por la cual los medios privados de comunicación hablaban del desfase académico como una falta de cuidado del gobierno federal y de la necesidad de volver inmediatamente a clases, sin embargo, es necesario reconocer el esfuerzo de algunos docentes quienes realizaron el mejor empeño ante los diferentes retos dados con la *nueva normalidad* y lograron cumplir con los planes de estudio.

Para finales de 2021, el gobierno reconoció que las diferentes manifestaciones de enfermedades mentales eran las principales patologías que estaban viviendo en las escuelas refiriéndose a la depresión y ansiedad mostrados en los alumnos,

reflejado en su desempeño escolar y en las diversas redes sociales. En la secundaria No 417, las autoridades escolares, sí dieron un seguimiento oportuno a los casos, esto se debió en gran parte a que era una comunidad pequeña de fácil control y que el personal fue capacitado con cursos correspondientes dados por la SEP.

Tanto el personal académico, como administrativo, de mantenimiento y estudiantes fueron varias veces examinados con los datos de la línea de atención psicológica, además de la información de grupos de autoayuda por edades gratuitos. Sin embargo, en la dirección de la institución se observó que los docentes y las orientadoras no querían participar en grupos de autoayuda por miedo a que en estos se ventilara información privada, de acuerdo con los datos obtenidos en la encuesta de docentes durante octubre del 2021.

Es necesario adquirir conciencia sobre que la pandemia fue una situación extraordinaria en nuestro tiempo y no se contaba a nivel mundial con un plan integral de emergencia, en cierta medida, las condiciones humanas se fueron modificando sobre la marcha, priorizando la protección de los grupos de riesgo, se sabía que los niños y jóvenes podrían sobrevivir fácilmente al virus, sin embargo, este grupo podía ser el que causara más contagios, situación por la cual fue necesario el confinamiento, priorizando la vida humana. En el transcurso de la pandemia fue evidente que el sector de salud, así como el educativo, no se encontraban preparados para la Covid-19 como mencionaron durante marzo del 2020.

En el caso del sistema educativo, con la transición a la virtualidad, fue evidente que se avanzó sobre la marcha, dejando el aprendizaje en un sistema de prueba y error modificado emergentemente sin haber considerado las consecuencias de la falta de conocimiento y practica para niveles educativos posteriores. Sin embargo, con la modificación de los planes de estudio y la adaptación que se logró tener pudieron mejorar las condiciones de herramientas digitales. Pedagógicamente los trabajadores escolares en especial docentes, orientadores y administrativos vivieron bajo una fuerte presión de trabajo que los desgastó

emocionalmente. Aún ahora ellos constantemente dicen “que no saben cómo pudieron” como expresaron los docentes de la secundaria No 417.

A pesar de las medidas tomadas por el gobierno, la población produjo hábitos en su día a día que influyen en la actualidad, el principal problema a nivel estatal fue reflejado mediante los aprendizajes obtenidos por los estudiantes en la pandemia, los cuales no eran idóneos para el grado escolar al que habían avanzado los alumnos, por lo cual se programó una ampliación del calendario para el retorno a clases presenciales, de igual forma se realizaron protocolos de higiene para la prevención de contagios. En la secundaria No 417, previo al retorno escolar, se convocó a los padres de familia a participar en la limpieza y desinfección del inmueble junto con los profesores, orientadores y empleados de mantenimiento, se colocaron puntos de desinfección en las escuelas, como poner filtros sanitarios como gel antibacterial, jabón y papel de baño, y tapetes sanitarios, se reglamentó el uso obligado de tapabocas tanto en el personal.

Cuando los estudiantes regresaron a las aulas escolares, se programaron grupos con número reducido de estudiantes, con la finalidad de evitar aglomeraciones, se suspendieron hasta nuevo aviso los honores a la bandera y otras actividades colectivas, se crearon programas para todos los niveles educativos de apoyo emocional, tanto para personal como para el estudiantado, se hizo un seguimiento preciso para observar la aparición de casos de Covid en el estudiantado y dependiendo el número de infectados se iban suspendiendo labores hasta que los involucrados resultarán negativos a la prueba Covid. Durante este tiempo no se consideró la asistencia como condición obligatoria en la permanencia escolar.

En el caso de la escuela secundaria 417, fue fácil el control de estudiantes, sin embargo, desde el inicio se detectó que había alumnos que no regresaron a clases, por lo que las orientadoras se dieron a la tarea de buscar vía telefónica a los familiares de los estudiantes. A diferencia de otras escuelas dónde no se supo porque no habían regresado algunos alumnos, en esta institución, únicamente de cuatro jóvenes no regresaron a la escuela, tres por cambio de domicilio y uno por motivos médicos asociados con su salud mental.

El personal de la escuela al igual que en otras instituciones se quejaron al respecto de la vacuna Cansino que les aplicaron, por la falta de protección que tenían, lo que generó pánico entre docentes y administrativos en los regresos presenciales escalonados. La respuesta del Poder Ejecutivo, fue hacer un llamado a comunidad de maestros en la mañanera del 17 de agosto del 2021 para que se presentarán a dar clases sin excusas, posteriormente matizó diciendo que era un regreso “voluntario” pero que ya era tiempo de retomar las actividades. Lo mismo se dijo en relación al regreso de los estudiantes. En ese mismo día comentó que los padres de familia debían de mandar a sus hijos, que era “voluntario” pero imperioso.

De lo anterior, se puede inferir, que se buscaba lograr el efecto rebaño en su totalidad, pero ya se tenía la experiencia del manejo clínico de la Covid y que la población de riesgo como personal del sector salud y educativo la gran mayoría había sido vacunada. Vale hacer mención que gracias a los medios privados de comunicación había una fuerte polémica en relación a las vacunas lo que hizo que algunos docentes decidieron no vacunarse. Sin embargo, en la Escuela secundaria Sor Juana Inés de la Cruz, todos los maestros accedieron a ser vacunados en ambos turnos, con lo que pudieron laborar en tiempo y forma.

Cabe resaltar que el regreso a clases fue de forma escalonada, es decir, los grados se dividieron en grupos para poder asistir a la escuela paulatinamente, en primera instancia, los alumnos acudían a clases un par de horas, hasta que se regularizó el horario, entre otras medidas específicas que tuvo la secundaria No 417, fue escalonar el receso escolar, la cancelación de convivios y ceremonias escolares, vacuna obligatoria para la comunidad escolar, así como las indicaciones establecidas por la secretaria de educación y salubridad. En la secundaria Sor Juana Inés de la Cruz, las comisiones de salud únicamente estaban formadas por administrativos y docentes, con la finalidad de evitar conglomeraciones con los padres de familia.

A pesar de las medidas de prevención en la secundaria No 417, durante el regreso

presencial, existieron casos de contagio de la Covid, con los cuales se tomaban diferentes medidas preventivas entre las cuales figuraban incapacidades y la realización de pruebas para la detección del virus. El retorno de estudiantes y docentes a pesar de los contagios, no trajo consigo ninguna baja mortal, por lo que no quedaron lesiones que pusieran en riesgo la vida de la comunidad educativa de la secundaria.

Los estudiantes al volver sí tuvieron conductas de riesgo, como el mal uso del tapabocas, sin embargo, la directora Ana María Ramos Gutiérrez obligó a maestros y alumnos a que en el espacio de la escuela permanecieran con el tapabocas, en cada descanso se impuso el lavado de manos para los estudiantes, esto último fue muy poco práctico ya que por la edad del estudiantado se ponían a jugar. El personal de la escuela recuerda la pandemia, con temor y hacen mención que éste periodo fue estresante, con la conversión fatigante en torno a la educación en casa, lo que fue difícil de implementar por el miedo a un contagio.

En el caso de la secundaria No 417 la directora Ana María Ramos fue una de las primeras personas en contagiarse de Covid-19 por consecuencia del regreso presencial a las labores escolares. Ella mencionó que toda la escuela la tomaba como ejemplo, siempre iba muy protegida, con tapabocas, guantes de plástico desechables, la directora indico que se lavaba las manos constantemente, no se tocaba la cara, evitaba estar cerca de los estudiantes, entre otras medidas preventivas que realizaba al llegar a su hogar como desinfectarse, cambiar su ropa y bañarse. No obstante, se contagió ella menciona que no entiende la forma en la que se enfermó, pero tuvo complicaciones por alteraciones en la presión y el azúcar por lo que tuvo que aislarse por semanas. (Ramos, A. comunicación personal, 2020). En la entrevista realizada el 27 de septiembre del 2021, la directora afirmó que llegó a vivir con mucho miedo e incertidumbre el regreso a la normalidad, ya que los docentes y administrativos eran quienes corrían más riesgo, principalmente por cuestiones de salud derivadas de la edad.

Conclusiones

La ansiedad y la depresión son trastornos que sean encontrado presentes en diferentes momentos de la humanidad, incluso el cortisol, hormona que detona la ansiedad, se encuentra presente en nuestra vida y nos ayuda a mantener un equilibrio en los estados de ánimo. No obstante, con la pandemia se transformo el ritmo de vida acelerándolo más en el caso de docentes y alumnos, situación que desencadeno en episodios ansiosos y depresivos.

En relación con lo anterior, los trastornos crecieron exponencialmente, fueron visibilizados y continúan repercutiendo en la sociedad, especialmente en la forma de aprendizaje de los alumnos, es decir en la pandemia se adquirieron hábitos con sensaciones emocionales, en la mayoría de situaciones sentimientos negativos que permanecen y están vinculados a diversos aspectos como la sobrecarga de trabajo, los programas de estudio que a su vez traen consigo una fuerte demanda de tareas para la comunidad escolar y la etapa biológica que se desarrolla durante la adolescencia.

La depresión y ansiedad fueron tan recurrentes durante la pandemia que se llegaron a normalizar en el ambiente escolar, se manifestaron en todas las edades, estratos sociales y países, en el caso de México el consumo de fármacos aumento a un 80% en adultos, en jóvenes no existen cifras exactas. Así mismo el incremento de dichos trastornos dio pauta a manifestaciones como; trastornos alimentarios, el cutting, brotes conductuales de impulsividad y agresión, trastornos del ciclo del sueño, y la sensación colectiva en los estudiantes de un futuro devastador.

Durante el confinamiento se observó que los sujetos con depresión y ansiedad tenían mayores dificultades en el cumplimiento de sus quehaceres escolares, por tanto, esto afectaba su aprendizaje. Al tratar de entender que pasaba descubrieron los administrativos que los estudiantes compartían sus máquinas personales con su familia y muchas veces solo entraban, pero no participaban porque simultáneamente sus padres o hermanos estaban usando la máquina.

Como consecuencia del confinamiento derivado de la Covid-19, se afectó la cotidianidad, dañando fuertemente la importancia de la escuela no solo como espacio académico sino de socialización y convivencia con sus pares. Derivado de las repercusiones administrativas el calendario escolar se mantuvo en constantes cambios durante los ciclos escolares 2020-2021 y con modificaciones moderadas durante el 2021-2022, circunstancias que afectaron el aprendizaje y las conductas sociales.

Los padecimientos mentales por mucho tiempo no fueron estudiados en las escuelas, se hacía mención del déficit de atención con o sin hiperactividad y del bullying únicamente. No obstante, en la pandemia se hizo hincapié en la pérdida de interés y desánimo que tuvo por consecuencia el rezago y abandono de estudios, por mucho tiempo se consideró que esto se debía a causas como embarazos prematuros o que los estudiantes se insertaban al mercado laboral a temprana edad.

En la secundaria No 417, a pesar de existir un ambiente controlado, todos los docentes y las orientadoras manifestaron tener preocupación de retornar a clases presenciales, declarando que la educación en línea violentó sus derechos, por el uso indiscriminado de sus datos personales, la constante invasión de su tiempo en horarios no laborales impidiendo el derecho a cuidar a familiares enfermos. Así mismo los docentes manifestaron su preocupación por la falta de campañas de vacunación específicamente para maestros durante el ciclo escolar 2022-2023, tomando en cuenta el complejo acceso a las vacunas durante ese periodo.

Antes de la pandemia se había aplicado por orden de la SEP las cero tolerancias al bullying y a su variante el ciberbullying. No obstante, durante la pandemia la secretaria de educación le informo a los docentes que debían estar atentos ante los casos de ciberbullying por la interacción en las redes sociales, sin embargo, cuando los docentes de la secundaria No 417 pudieron tener acceso a un grupo de primero de secundaria del turno matutino, logro observar que, durante el segundo semestre del 2021. Los docentes de la escuela descubrieron a través de

Facebook y otras redes sociales, los alumnos realizaban comentarios a forma de burla, situación que afectó su autoestima, es decir, los estudiantes tenían repulsión contra los docentes, situación que complicó la interacción entre la comunidad escolar.

La Secundaria Sor Juana Inés de la Cruz, también se caracteriza sobre todo el turno vespertino por conflictos de interacción entre sujetos, con distintos tipos de violencia vividas por los actores, por lo que se radicalizó el ciberbullying y el ciberacoso. Esto fue descubierto de manera tardía, las orientadoras les adjudicaron la situación a la falta de contacto físico y sobrecarga de los programas educativos, al igual que a la fuerte presión académica ejercida por los docentes, autoridades y padres de familia.

En el caso de la secundaria No 417, se canalizó que el uso de dispositivos compartidos generó una sensación de invasión a su privacidad, sumando la falta de contacto físico con los pares, el cuidado de familiares y la incertidumbre de la época, propiciaron un ambiente de depresión, ansiedad, incluso en algunos casos violencia intrafamiliar. Es decir, las acciones que tomaron los docentes de la secundaria no eran suficientes debido a que las situaciones de cada hogar no dependían de ellos.

Las emociones en la comunidad de la Secundaria No 417 incluyendo a administrativos y docentes, se desarrollaron fuertemente con los contagios, al igual que la muerte de familiares o conocidos cercanos, los altos costos de la enfermedad, generaron que los integrantes de la escuela se expresaran sensibles, inseguros y con temor ante la pandemia. Como expresaron los docentes, ellos no se sentían con la capacidad de auxiliar a los estudiantes incluso con cursos, debido a que se encontraban viviendo la misma situación y las acciones tomadas por la emergencia sanitaria, no los tomaba en cuenta.

Durante la pandemia, al igual que con el retorno a clases, algunos casos de estudiantes comenzaron a ser atendidos por profesionales de la salud en la secundaria No 417. Sin embargo, cuando fue a través de instituciones oficiales,

las citas eran muy espaciadas, lo cual afectó la calidad de terapia y causaba problemas por los horarios, situación que complicó la atención a los estudiantes. Así mismo, se detectó que algunos estudiantes que necesitaban terapia con psicólogos o psiquiatras, dejaron de asistir porque no existe una cultura de la salud mental y el pago de los servicios lo consideraban los padres como una pérdida de dinero y tiempo. Que el padecimiento era más bien un chantaje de los jóvenes, que estaban muy mimados, por lo cual la secundaria no tuvo medios ni recursos para sostener la salud mental de la comunidad estudiantil.

En la comunidad estudiantil de la secundaria Sor Juana Inés de la Cruz durante la pandemia de la Covid-19 fueron detectados alumnos y administrativos con problemas familiares en diferentes niveles, especialmente por el cuidado de enfermos, duelos y violencia. No obstante, al retorno a clases, las personas afectadas se mostraban incómodas o molestas cuando la directora o el subdirector intentaron dialogar sobre los problemas presentados durante el confinamiento.

Otro aspecto destacado por parte de los docentes corresponde a la falta de seguimiento académico de los estudiantes durante el regreso a la normalidad, debido a que muchos de ellos perdieron habilidades cognitivas como lectoescritura, dejando a un lado las habilidades para tomar notas, por el contrario, acostumbraban fotografiar las instrucciones de las tareas sin leer de qué se tratan. Lo que lleva a un problema desarrollado durante la pandemia, corresponde al uso indiscriminado de los celulares en los quehaceres escolares, que cuando los docentes solicitan que los alumnos no saquen los móviles, ellos argumentan que les mensajeaban los padres de familia.

Los cuestionarios aplicados a estudiantes nos marcaron la imperiosa necesidad de los alumnos de volver a convivir y reconocer que cierto nivel de estrés, es normal en el ámbito académico, pero que desde antes de la pandemia ya había casos de depresión y ansiedad por sobrecarga de trabajo, o falta de aceptación entre pares.

Ahora, sabemos que jóvenes de secundaria que naturalmente al entrar a la

adolescencia tienen cambios hormonales muy fuertes y que en un día viven estadios diferentes con emociones contrastes que no les permiten tener un aprendizaje constante. Es la edad donde hay muchos cambios biológicos, se padece de sueño, pero de igual forma como consecuencia por la convivencia se aprende a amar se valora los cambios en el cuerpo, se hacen comentarios crueles debido a la impulsividad, se es agresivo súbitamente, no pueden contenerse emocionalmente y adquieren el peso de un adulto, pero no miden causas y efectos de sus actos.

Entre las líneas potenciales a estudiar derivadas de la pandemia están la afectación de los eventos de convivencia de apertura y cierre de ciclos escolares. Se pudo observar que los estudiantes que estaban cursando primero de secundaria y perdieron dos años de su vida escolar, sus padres declararon que se les notaba inmaduros y esto se reflejaba en conductas irreflexivas y malos hábitos de manejo del tiempo escolar.

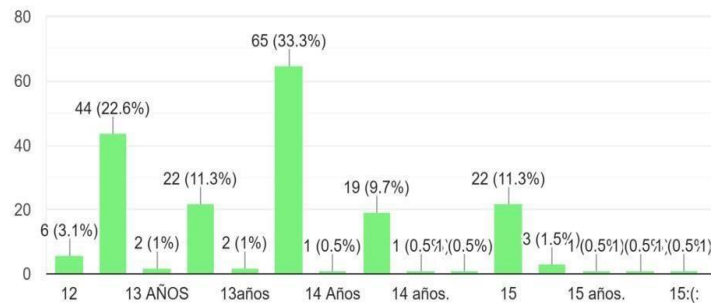
Así mismo, entre algunas medidas preventivas se encuentra; la detección oportuna de síntomas de depresión y ansiedad de riesgo expresados en las redes sociales; el diseñar un programa federal y estatal abierto de contención emocional, con números de auxilio permanentes contra la violencia intrafamiliar; el diseñar cursos permanentes sobre los padecimientos mentales y talleres de rehabilitación; la creación de grupos de autoayuda por edades; hacer un seguimiento de los estudiantes que no volvieron al sistema educativo, enfatizando cuantos desertaron y cuántos se rezagaron; la importancia del internet gratuito para todo el país; el hacer una taxonomía del nivel y tipo de violencia intrafamiliar; el legislar el mal uso de la red.

ANEXOS

GRAFICA 1

Edad

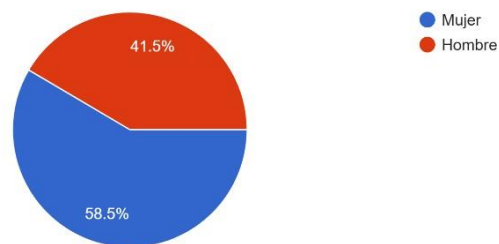
195 respuestas



GRAFICA 2

Género

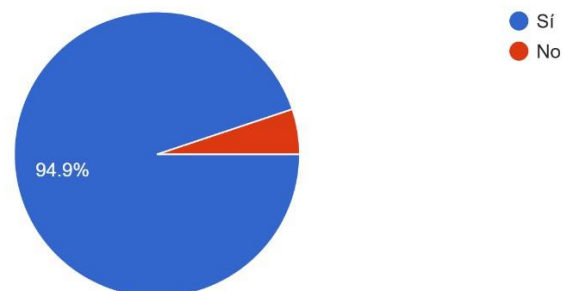
195 respuestas



GRAFICA 3

¿Compartes dispositivos electrónicos como computadora o teléfono con algún integrante de tu familia?

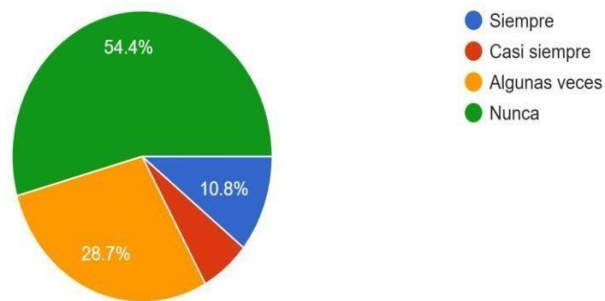
195 respuestas



GRAFICA 4

¿Te molesta compartir el internet con tus familiares al mismo tiempo en el que tomas clases virtuales?

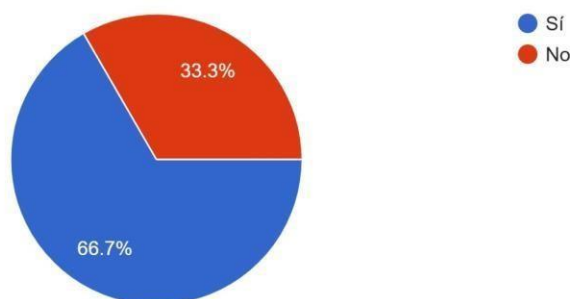
195 respuestas



GRAFICA 5

¿Asistes más de cuatro veces a la semana en las clases en línea ?

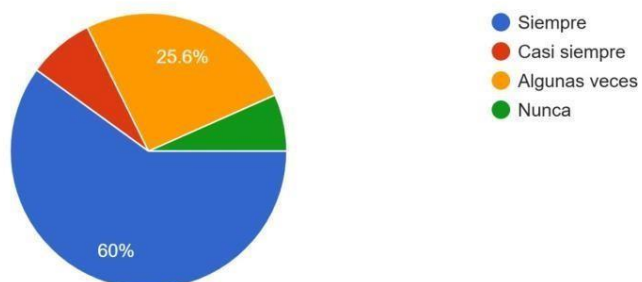
195 respuestas



GRAFICA 6

¿Te preocupa que a tu familia le vuelva a dar Covid-19?

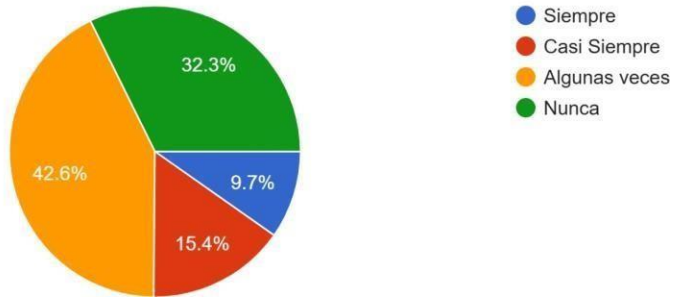
195 respuestas



GRAFICA 7

¿Sientes desinterés por las noticias e información sobre el covid-19 ?

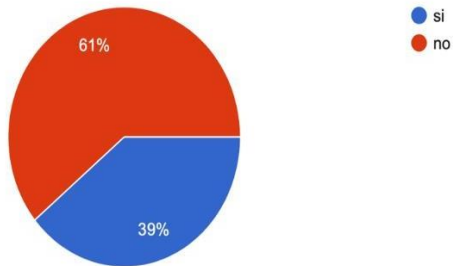
195 respuestas



GRAFICA 8

¿Has perdido familiares o amigos por la COVID-19 ?

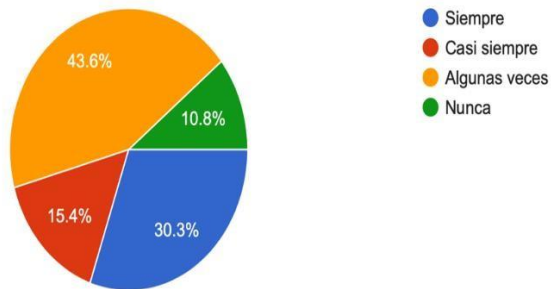
195 respuestas



GRAFICA 9

¿Te gustaría regresar a tomar clases presenciales?

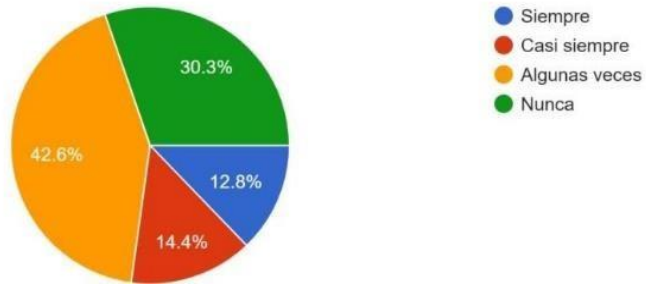
195 respuestas



GRAFICA 10

¿Has tenido problemas para conciliar el sueño durante la pandemia de la Covid -19

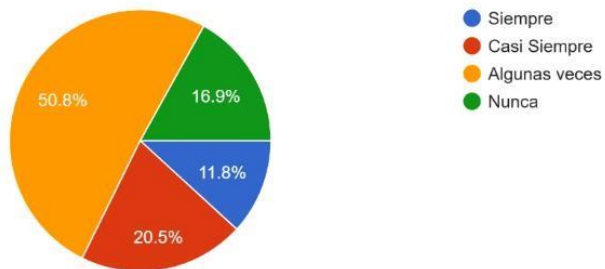
195 respuestas



GRAFICA 11

¿Has tenido conflictos familiares desde que inicio la pandemia?

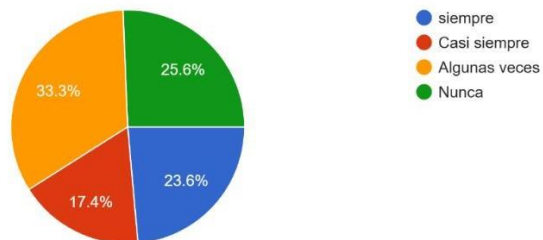
195 respuestas



GRAFICA 12

¿Te cuesta trabajo comunicarte con tus familiares sobre tus sentimientos?

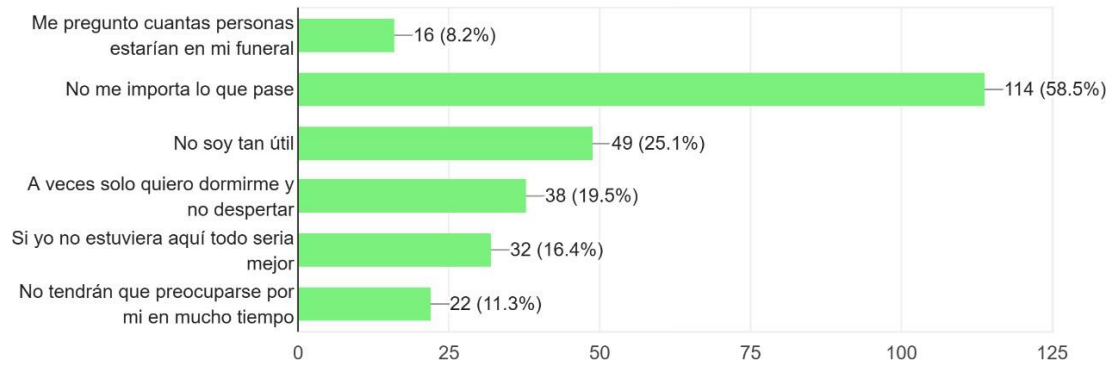
195 respuestas



GRAFICA 13

¿Con cuál de las siguientes frases te identificas?

195 respuestas



FUENTES

Bibliográficas

Campohermoso Rodríguez F., Soliz Soliz R., Campohermoso Rodríguez O. y Zuñiga Cuno W. (2016) Galeno de Pergamo "Príncipe de los médicos" *Revista Cuadernos* Vol. 57 No 2.

C. S. Kirk, J.E. S. Rave Y M. Schofield (2016) Los filósofos presocráticos. Biblioteca Clásica Gredos.

González de la Peña, E., (2014) 500 años del nacimiento de Bernardino Álvarez herrera, fundador de la orden de la caridad de san Hipólito (1569), primera orden mexicana.

Guichot Reina, V., (2006). Historia de la educación: reflexiones sobre su objeto, ubicación epistemológica, devenir histórico y tendencias actuales. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos* (Colombia), Vol.2 No 1. p.11-51.

Fazio Bengoa, H., (1998). La historia del tiempo presente: una historia en construcción. *Historia Crítica*, No 7. p.47-57.

Foucault M. (1976). *Vigilar y castigar el nacimiento de la prisión*. Siglo XXI. Foucault M. (1976). *Vigilar y castigar el nacimiento de la prisión*. Siglo XXI.

Reed. J., (2013). ¿Para qué se sigue usando el "electroshock"? *BBC*

Ochoa Quispe, F. Z., y Barragán Condori, (2022) El uso en exceso de las redes sociales en medio de la pandemia, *Revista de Investigación en Ciencias Sociales y Humanidades*. ISSN 2414-8938 enero-junio, Vol. 9 No 1. p. 85.

Electrónicas

Amezcuca, M. (2016, 17 octubre). *Teoría hipocrática de los humores | Gomerés*.
<https://www.fundacionindex.com/gomerés/?p=1990>

Ángel, A. B. (s. f.). *Antropología de la depresión*.
https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482008000300002

- Bartra, R. (2015). Transgresión y melancolía en el México colonial. <https://ru.ceiich.unam.mx/handle/123456789/2872?mode=full>
- Caribe, C. E. P. A. L. y. E. (2020, 13 agosto). <https://goo.su/Sfrn1e>
- Coryell, W. (1445, 21 abril). *Depresión*. Manual MSD Versión Para Público General. <https://goo.su/TvMblnV>
- COVID-19 | TecSalud. (s. f.). <https://www.tecsalud.mx/covid19>
- David, G. N. (2017). Depresión en el siglo XX : concepción y tratamientos. *repository.urosario.edu.co*. https://doi.org/10.48713/10336_18022
- González-Pando, D., De la Garza, C. L. S., Aparicio-Basauri, V., Arboleya, T., González-Menéndez, A. M., Méndez-Salguero, A., & Pérez-Álvarez, M. (2020). LA PSICOLOGÍA ANTE LA TERAPIA ELECTROCONVULSIVA (I): ASPECTOS HISTÓRICOS y CONCEPTUALES. *Papeles del Psicólogo - Psychologist Papers*, 41(1). <https://doi.org/10.23923/pap.psicol2020.2923>
- Portal Recrea. (2024, 19 julio). *Inicio - Portal Recrea*. <https://recrea.jalisco.gob.mx/>
- Tuta-Quintero, E., Martínez-Lozano, J. C., Gómez-Gómez, V., Martínez-Ayala, M. C., Briceo-Balcazar, I., & Gómez-Gutiérrez, A. (2022, 18 enero). *Tratamiento médico de los sentimientos melancólicos durante el virreinato de la Nueva Granada entre los siglos XVIII y XIX*. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=107937>
- World Health Organization: WHO. (2020, 10 enero). *Coronavirus*. <https://goo.su/GfwMfAU>
- World Health Organization: WHO. (2022, 8 junio). *Trastornos mentales* <https://goo.su/ufBmrK>
- World Health Organization: WHO. (2023, 27 septiembre). *Trastornos de ansiedad*. <https://goo.su/StY5Y>

Fuentes orales

- Ramos, A. (30 de octubre del 2020). (D. Tarango, Entrevistadora). Toluca, Estado de México, México.
- Ramos, A. (12 de marzo del 2021). (D. Tarango, Entrevistadora). Toluca, Estado de México, México.
- Fadul C. (24 de agosto del 2020). (D. Tarango, Entrevistadora). Toluca, Estado de México, México.
- Fadul C. (12 de noviembre del 2021). (D. Tarango, Entrevistadora). Toluca, Estado de México, México.