



ESCUELA DE TRABAJO SOCIAL

TESINA PARA OPTAR AL TITULO DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

Sintomatología asociada a Salud mental post pandemia, en estudiantes de Liceos municipales de la comuna de Recoleta: Desde la Mirada de las duplas psicosociales.

Integrantes:

Ángel Correa S.

Andrea Muñoz V.

Heidy Menanteau S.

Gustavo Carmona D.

Índice

Agradecimientos.....	4
Resumen.....	5
Introducción.....	6
Inicio de la Pandemia covid-19.....	7
CAPITULO I. ANTECEDENTES GENERALES.....	8
JUSTIFICACIÓN.....	8
Efectos de la pandemia en el bienestar socioemocional de escolares chilenos..	12
Bienestar emocional antes y durante la pandemia.....	13
El planteamiento del problema.....	14
Efectos más comunes en niños y adolescentes.....	14
Trastornos Asociados al Comportamiento De Los Adolescentes.....	15
Trastornos emocionales.....	15
Trastornos del comportamiento.....	16
Conductas de riesgo.....	16
Preguntas de Investigación.....	16
Objetivos.....	17
Objetivo General:.....	17
Objetivos Específicos:.....	17
CAPITULO II MARCO TEÓRICO Y/O DE REFERENCIA.....	17
2.1 Marco Teórico Y/O De Referencia.....	17
Programa C.A.T.I.....	19
CONVIVENCIA ESCOLAR MINEDUC.....	21
Conceptualización Convivencia Escolar.....	22
PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE MALTRATO, ACOSO ESCOLAR O VIOLENCIA ENTRE MIEMBROS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA (extracto).....	27
Algunos efectos de Salud mental en niños, niñas y adolescentes.....	29
PLAN DE REACTIVACIÓN EDUCATIVA MINEDUC.....	30
PLAN REACTIVACIÓN EDUCATIVA Y SALUD MENTAL.....	31
Plan Nacional de Salud Mental y Jóvenes.....	32
Programa Nacional de Salud integral de adolescentes y jóvenes.....	33

<i>Efectos tras la pandemia del Covid-19.....</i>	37
<i>Teoría a la base del estudio.....</i>	39
<i>Teoría de General de Sistema la mejor considerada para este estudio.....</i>	39
<i>Estrategias de Afrontamiento y/o Recursos Psicológicos.....</i>	41
<i>CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO.....</i>	43
3.1. Diseño y tipo de investigación.....	43
Tipo de Investigación.....	44
3.2. Enfoque Epistemológico.....	44
3.3. Técnicas de Investigación.....	45
3.4. Muestreo.....	45
3.5. Proceso de recolección de datos.....	46
3.6. Plan de Análisis.....	46
3.7. Operacionalización de las Variables.....	48
3.8. Testeo de los Instrumentos.....	50
<i>CAPÍTULO IV: Resultados.....</i>	50
ÁNALISIS DESCRIPTIVO.....	50
Figura 1. Árbol Cambios conductas de ánimo en alumnos de 3° EM.....	51
Figura 2. Árbol Sintomatología asociada a la salud mental de alumnos de 3° EM. De los liceos Valentín Letelier y Arturo Pérez Canto.....	53
ANÁLISIS INTERPRETATIVO.....	54
V.- Conclusiones se realizan en base a responder los objetivos planteados.....	58
ANEXOS.....	62
Entrevistas Tesis.....	62
<i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....</i>	76

Agradecimientos

Agradecemos muy sinceramente a nuestra tutora por su dedicación y paciencia, sin sus palabra y correcciones precisas no hubiésemos podido llegar a esta instancia tan anhelada. Gracias por su guía y todos sus consejos, para nuestro futuro profesional.

“Agradecer a todas las personas que nos apoyaron en este importante viaje académico, en especial a mi novio por su amor incondicional, su paciencia constante a lo largo de este proceso.”

Heidy Menanteau

“La presente tesis está dedicada a Dios, ya que gracias a él he logrado concluir mi carrera a mis padres, Carmen Salgado y Miguel Correa, porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mis hermanos y sobrinos por sus palabras y su compañía, a mi directora Municipal, la Sra. Claudia Morales, por brindarme los tiempos requerido para el avance de este proceso y finalmente a nuestra tutora, Sra. Paola López e Institución educacional que ha sido incondicional”

Ángel Correa Salgado

“Primero que todo agradecer a Dios la posibilidad de poder estar en este proceso académico, a mi esposo Andrés, a mis hijos Sebastián y Cristóbal, a mis nietos Mateo y Javier, a mis padres Mónica y Fernando, a mi nuera Fernanda y a mis hermosos 20 años de trayectoria laboral en el Servicio público que me he desempeñado como Asistente Social donde he aprendido a amar mi profesión.”

Andrea Muñoz Verdugo.

A través del presente, quisiera agradecer a los profesionales: Cristóbal Henríquez (encargado de convivencia escolar del liceo "Valentín Letelier"), también a Scarlet Reyes y Claudio García (profesionales Psicóloga y Trabajador social respectivamente del liceo "Héroe Arturo Pérez Canto"), quienes se desempeñan en el área educacional, y quienes colaboraron mediante entrega de información, experiencia, profesionalismo, vivencias, procedimientos laborales, entre otros aspectos, referente a nuestra temática abordada en la presente tesina.

Gustavo Carmona Daroch

Resumen

Diversos estudios demuestran que la pandemia ha impactado significativamente en los síntomas emocionales de los adolescentes, como tristeza, falta de motivación, cambios en el apetito y problemas para dormir. Además, se han presentado conductas agresivas, baja asistencia, deserción escolar y conductas desafiantes que no eran observables pre-pandemia.

En la presente investigación se aborda el problema de los cambios de conducta y sintomatología de salud mental post pandemia en alumnos adolescentes, de acuerdo con la mirada de los profesionales, Dupla Psicosocial, que trabajan en la unidad de convivencia del Liceo Valentín Letelier y Liceo Arturo Pérez Canto, ambos ubicados en la comuna de Recoleta. Se ha observado que los niños y adolescentes son especialmente susceptibles a cambios emocionales debido a su etapa de desarrollo y la pandemia, junto con el confinamiento prolongado, ha tenido efectos negativos en la salud mental.

Ante esta problemática, la investigación busca recopilar información sobre las conductas y sintomatología de salud mental desarrollados por los adolescentes post pandemia en los liceos a investigar, con el fin de que los establecimientos educacionales puedan diseñar programas de intervención a corto y largo plazo para mejorar la salud emocional de los estudiantes, comparando antecedentes entregados por las duplas psicosociales. Se trabajará con alumnos de tercero medio, quienes ingresaron a la enseñanza media durante la pandemia, enfrentando cambios significativos en su autonomía y relacionales sociales.

Además, se considera el contexto de condiciones habitacionales precarias en zonas urbanas, lo cual ha afectado el rendimiento académico de los adolescentes, la investigación pretende generar conocimiento sobre los efectos de la pandemia en sintomatología asociada a la salud mental y el comportamiento de los adolescentes, para implementar intervenciones que promuevan el bienestar y desarrollo integral. El planteamiento del problema resalta la importancia de abordar los efectos post covid-19 en los síntomas asociados a la salud mental de los adolescentes, ya que tendrán un impacto a corto, mediano y largo plazo en la sociedad. Se mencionan los efectos más comunes en niños y adolescentes, como trastornos de ansiedad, depresivos, problemas de conducta y conductas de riesgo. Los objetivos de la investigación son analizar los cambios de comportamientos y síntomas generados en la salud mental durante el periodo escolar 2022, post pandemia, en alumnos de tercero medio identificados por las duplas psicosociales de los Liceo Valentín Letelier y Arturo Pérez Canto. Busca identificar las principales demandas de atención por parte de la dupla psicosocial, caracterizar la demanda de sesiones psicosociales según variables de sexo y edad, y también se caracteriza los factores protectores identificados por la dupla psicosocial en alumnos que han sido intervenidos.

Entre las limitaciones del estudio, se menciona la posible deserción escolar de alumnos que hayan sido atendidos por la dupla psicosocial, así como cambios o rotación de personal que podría alterar la consistencia en el registro de información durante las atenciones.

En conclusión, esta investigación busca revisar objetivos, comprender los antecedentes entregados por los profesionales con respecto a los efectos de la pandemia en la

aparición de síntomas de salud mental de los adolescentes y desarrollo en el contexto post pandemia. Se busca generar conocimiento que permita generar estrategias de intervención efectivas para apoyar a los alumnos en su proceso educativo y personal.

Introducción

El presente estudio se contextualiza en el escenario de la Pandemia del Covid 19, que tuvo su origen en China, y que significó un período bastante largo en que nuestro país experimentó perturbaciones de nuestra cotidianeidad, debido a la presencia de diversa índole que como bien menciona Barraza (2021), se debió a factores como:

La desconexión social, falta de significado o anomia, atrapamiento, acoso cibernético, estrés financiero, duelo, pérdida, desempleo, falta de vivienda y ruptura de relaciones (Pág. 213)

Es decir, debido a la exposición a la incertidumbre extrema. Además, nuestro país experimentó una gran crisis social con el gran evento ocurrido con anterioridad a la Pandemia, que fue el levantamiento social del 18 de octubre de 2019, donde estallaron en Chile las protestas más masivas después del retorno a la democracia en 1990. Las protestas tomaron la forma de protestas masivas en los centros urbanos y principales áreas suburbanas, acompañados de disturbios y saqueos, así como de innovadoras performances callejeras y un uso intensivo de las redes de medios sociales. Si bien el detonante fue el alza de la tarifa del transporte capitalino, ya en los primeros días se expresaron múltiples demandas entre barricadas, caceroleos y enfrentamiento con la policía. Unos exigían la renuncia del presidente Piñera, otros mejores pensiones y fin al sistema privado de AFP, mejores servicios de salud pública y educación pública. Sin embargo, al poco andar las protestas ya apuntaban a poner fin a las profundas desigualdades sociales y al abuso por parte de quienes ocupan puestos de poder, al mes ya conectaban con las demandas feministas que se habían levantado con fuerza el año anterior y de la causa Mapuche.

Es importante considerar tanto los factores sociales, económicos y políticos que intervinieron en ambos eventos, como las repercusiones que uno tuvo sobre el otro. Aquí te doy algunos puntos clave para realizar esa conexión: Contexto de Crisis Previa a la Pandemia, Exposición a la Incertidumbre y Vulnerabilidad Social, Tensión entre la Protesta y la Respuesta Estatal, Impacto de la Pandemia en el Sentimiento Colectivo y El Aislamiento y la Fragmentación Social.

La presente investigación tiene por objetivo dar cuenta de los cambios conductuales y sintomatología que se observan en adolescentes que estuvieron dos años en clases remotas producto de la pandemia en Liceos de una comuna urbana popular de la ciudad de Santiago. Entendiendo que se encontraron en una situación extraordinaria que no habíamos vivido antes, como las medidas de confinamiento, los ritos no efectuados de despedidas de los difuntos, la interacción social restringida a lo virtual, la situación de matrimonios con exceso de interacción no deseada, los cambios de rutina, en definitiva, una alteración total de la vida y de las relaciones sociales habituales, son condiciones para hacer tambalear, en general, la salud mental de las personas con consecuencias reactivas inmediatas.

Inicio de la Pandemia covid-19

Era noviembre del año 2019 cuando en una ciudad no muy conocida de China se da inicio a un virus no conocido, que pronto dará origen a la Pandemia del covid-19 propagándose rápidamente por el globo terráqueo.

La pandemia global de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en todos los aspectos de nuestras vidas, incluida la salud mental de los adolescentes. Durante este período de crisis y cambio sin precedentes, los jóvenes han enfrentado desafíos emocionales únicos que han dejado secuelas en su bienestar psicológico.

La cuarentena, el distanciamiento social, la interrupción de la educación presencial y la incertidumbre sobre el futuro han generado altos niveles de estrés, ansiedad y depresión en los adolescentes. La falta de contacto social, la reducción de las actividades recreativas y deportivas, y la adaptación a un entorno virtual han afectado su sentido de pertenencia, autonomía y desarrollo social. Además, la exposición constante a noticias y contenido relacionado con la pandemia a través de las redes sociales y los medios de comunicación ha contribuido a un aumento de la angustia emocional y la información errónea. La sensación de pérdida y la preocupación por la salud propia y de sus seres queridos han dejado una huella significativa en la salud mental de los adolescentes.

A medida que se avanza hacia una nueva normalidad post pandemia, es crucial abordar los efectos de esta crisis de sintomatologías asociada a la salud mental de los adolescentes. Se requiere un enfoque integral que involucre a padres, educadores y profesionales de la salud para proporcionar apoyo emocional, herramientas de afrontamiento y recursos de atención adecuados.

Esta investigación tiene como objetivo analizar cambios de comportamiento y la aparición de sintomatología asociada a la salud mental durante el periodo escolar año 2022, post pandemia. Cabe mencionar que este grupo etario pertenecen a un segmento de la sociedad que requiere y demanda especial atención y protección por parte de la sociedad civil y en especial de la institución educativa, ya que se considera como grupo vulnerable, más que meros objetos de protección, al contrario, sino como sujetos de derechos. Es importante señalar que la salud mental de los adolescentes ha sido afectada de manera significativa por la pandemia de COVID-19. Es fundamental abordar estos efectos y proporcionar apoyo emocional y recursos adecuados para promover su recuperación y bienestar en el período post pandemia. Al hacerlo, se busca generar conciencia sobre la importancia de la salud mental en los adolescentes y fomentar acciones que aseguren un entorno de apoyo y cuidado emocional para esta población vulnerable.

CAPITULO I. ANTECEDENTES GENERALES.

JUSTIFICACIÓN.

El problema de investigación está referido a cambios de conducta y sintomatología de salud mental post pandemia en alumnos(as) adolescentes del establecimiento educacional Liceo Valentín Letelier y Liceo Arturo Pérez Canto, ambos liceos insertos en la comuna de Recoleta, la que cuenta con una población de 190.000 habitantes según proyección del CENSO año 2017 (INE).

Según Barraza et al (2021) ha demostrado que los niños y adolescentes son particularmente susceptibles a cambios en su estado emocional por encontrarse en una etapa más vulnerable de su desarrollo (Pág. 215), y que incluso pueden presentar trastornos postraumáticos.

Además, tanto la literatura internacional como nacional como Larraguibel et al (2021) demuestran que la pandemia y el confinamiento prolongado han tenido efectos evidentes en la aparición de síntomas de salud mental. Para los niños, las rutinas, las interacciones sociales y el juego, todos factores que se vieron significativamente afectados por el cierre de las escuelas, son claves para el manejo del estrés.

Durante la pandemia la sociedad estuvo obligada a mantenerse en confinamiento para el resguardo de salud por la emergencia sanitaria en la que se encontraban, sin embargo, estas medidas trajeron consecuencias negativas para algunas familias de Chile, dado que se interrumpió la rutina diaria de los niños, niñas y adolescentes por el cierre de establecimientos educacionales, cambios en la vida laboral de la familia ya que los padres y/o cuidadores se tuvieron que someter a teletrabajo, lo que cambió la dinámica familiar por la conexión diaria entre los integrantes.

De acuerdo a una investigación realizada por el Centro de Estudios Públicos (2023) señala que:

Los resultados mostraron que la pandemia tuvo impactos significativos en todos los síntomas evaluados, ya sean estos externalizantes (como somatizaciones, inseguridad y tristeza) o internalizantes (como irritabilidad y agresividad). De manera global el 20,6% de los estudiantes pasó de no presentar ningún síntoma, a tener al menos uno durante la pandemia. Los síntomas que más aumentaron fueron “estar triste” (24,6%), “falta de ganas, incluso para hacer actividades que le gustan” (29,5%), “cambios en el apetito” (26,4%) y “problemas para dormir o mucho sueño durante el día” (26,4%). Por otro lado, los síntomas más frecuentes durante la pandemia fueron: “irritabilidad, mal genio” (71,9%), “no obedecer” (70,7%) y “cambios en el apetito” (72,8%); sin embargo, la línea de base de estos síntomas antes de la pandemia ya era alta (56%, 57,3% y 51,3% respectivamente)” (Pág.10).

Esto se explica en parte, porque Chile presentó la mayor cantidad de días cerradas las escuelas a nivel mundial. Por lo tanto, la siguiente investigación se enfocará en recabar información de conductas y sintomatología que desarrollaron los adolescentes post pandemia en dos establecimientos educacionales ubicados en la comuna de Recoleta, a

fin de que estos establecimientos estén en conocimiento de la situación socioemocional de sus estudiantes, con la finalidad de diseñar programas de intervención a corto y largo plazo, orientado a desarrollar factores protectores que ayuden al desarrollo personal de cada adolescente, como talleres de autocuidado, autopercepción, actividades recreativas orientadas a la problemática, entre otros. Esto se llevará a cabo en el establecimiento educacional Valentín Letelier y Liceo Arturo Pérez Canto, que tiene 23 cursos de enseñanza media con un total 690 estudiantes aproximadamente de género masculino 250 y femenino 440 aproximadamente, para efectos de la investigación se trabajará con estudiantes de tercero medio, que cursaban 8 básico al momento de suspenderse las actividades estudiantiles presenciales, dado que cursaron primero y segundo medio durante la pandemia. Para generar esta investigación, se han realizado entrevistas con la dupla psicosocial de los establecimientos, así también con previa coordinación y autorización de la dirección de los liceos, apoderados y cuidadores de los adolescentes.

Según la dupla psicosocial manifiestan que han existido cambios significativos conductuales en los adolescentes de tercero medio, tales como, conducta agresiva en jóvenes que no presentaban agresividad prepandemia, demanda por atención psicológica, baja asistencia, deserción escolar, baja tolerancia a la frustración, conductas no observables en el libro de anotaciones de clases como, enfado o falta de control de estribos, con sus pares, negarse a cumplir reglas o normas en sala de clases, mostrarse resentido frente al profesor, molestarse de la nada, conductas desafiantes, incremento de denuncias de bullying teniendo que aplicar PROTOCOLO AULA SEGURA (2019) tanto para estudiantes como para profesores, dado que algunos profesores han sido agredidos por los estudiantes.

El procedimiento de Aula Segura tiene medidas disciplinarias, siendo estas las medidas de expulsión y cancelación de la matrícula, sólo se podrán aplicar cuando sus causales estén claramente descritas en el Reglamento interno del establecimiento, o afecte gravemente la convivencia escolar, siempre se entenderá que afectan gravemente la convivencia escolar los actos cometidos por cualquier miembro de la comunidad educativa, tales como profesores, padres y apoderados, alumnos, asistentes de la educación entre otros, de un establecimiento educacional, que causen daño a la integridad física o síquica de cualquiera de los miembros de la comunidad educativa o de terceros que se encuentren en las dependencias de los establecimientos, tales como agresiones de carácter sexual, agresiones físicas que produzcan lesiones, uso, porte y posesión y tenencia de armas o artefactos incendiarios, así como también los actos que atenten contra la infraestructura esencial para la prestación del servicio educativo, teniendo como consecuencia la expulsión del estudiante o la cancelación de su matrícula. La proporcionalidad de la sanción debe reflejarse en todas aquellas conductas que el sostenedor asume o agregue a aquellas descritas en la Ley que afecten gravemente la convivencia escolar.

El procedimiento se ejecuta de la siguiente forma:

- Medidas pedagógicas previas al procedimiento de expulsión o cancelación de matrícula, excepto cuando la conducta afecte gravemente la integridad física o psíquica.
- El director del establecimiento debe notificar a todas las partes involucradas y a las redes de educación correspondientes que se iniciará una investigación por los hechos, de manera opcional el director puede suspender al estudiante por 10 días hábiles.
- Durante el proceso de investigación el estudiante tiene la posibilidad de presentar descargos o alegaciones, así también el padre y/o apoderado.
- Durante 15 días hábiles el director debe notificar los resultados de la investigación y el estudiante o apoderado solicita la reconsideración.
- Finalmente, según la Supereduc (2018) el director entrega la sanción previa consulta al consejo de profesores.

Cabe mencionar que, los estudiantes a investigar ingresaron a la enseñanza media el año 2020, lo que generó un cambio significativo en su autonomía y relación con pares dado que durante la enseñanza básica sus actividades son mucho más dirigidas y en la enseñanza media si bien, tienen el apoyo de los docentes, son guiados para la resolución de conflictos y potenciar sus comportamientos positivos para una vida adulta a través de talleres generados por las duplas psicosociales a modo de realizar intervenciones en la enseñanza básica y media.

Por otra parte, existe un factor importante que conlleva a que el desarrollo de las clases durante la pandemia de forma remota no generará el mismo impacto que de forma presencial, esto se debe a las precarias condiciones en que viven algunos estudiantes y las pocas vías de conectividad que mantienen.

El espacio reducido de los hogares impide estudiar de manera cómoda y afecta el buen descanso, “repercutiendo al desarrollo cognitivo en la infancia”. La escuela en este escenario, según la Cepal es un apoyo fundamental para la colaboración y acompañamiento emocional con el fin de disminuir los riesgos asociados a las distintas vulneraciones que se pudieran presentar en estas condiciones.

Los niños, niñas y adolescentes no solamente han tenido cambios conductuales y emocionales, también esto se ha visto reflejado en el rendimiento académico de los NNAJ de acuerdo con la información proporcionada por el SIMCE en las áreas de lenguaje y matemática del año 2023. En lectura, según la Universidad de Chile (2023) se observó una baja de 4 puntos en 4° básico (267) y de 6 puntos en II Medio (243). En Matemática se registró una baja considerable en ambos niveles educativos, de 10 puntos en 4° básico (250) y de 12 puntos en II medio (252).

Estos síntomas como tristeza, falta de motivación, cambios en el comportamiento de los adolescentes, agresividad, baja asistencia, deserción escolar y conductas desafiantes; se

entienden en el sentido como señala Salvat (2023), que las relaciones emotivas que regulan nuestra actividad y comportamiento y potencian procesos psicológicos como la memoria, la percepción y/o el pensamiento simbólico, imprescindibles en el aprendizaje.

La investigación se centra en los cambios de conducta y trastornos post pandemia en alumnos adolescentes, por lo tanto, busca generar conocimiento sobre los efectos de la pandemia en salud mental y el comportamiento de los adolescentes. Es fundamental que la escuela brinde apoyo emocional y colaboración para contrarrestar los riesgos asociados a las vulneraciones que se han presentado en este contexto.

Respecto a la pregunta planteada, se justifica por varias razones fundamentales relacionadas con la necesidad de entender y abordar los impactos emocionales y conductuales que la pandemia y el confinamiento prolongado han tenido en los adolescentes. Algunos aspectos que podemos considerar son:

1. Relevancia de la salud mental: La salud mental de los adolescentes es un aspecto crucial de su bienestar general. Dada la pandemia y sus consecuencias en términos de aislamiento, incertidumbre y cambios en las rutinas, es esencial entender cómo ha afectado a esta población. Los profesionales de la salud mental, como la dupla psicosocial, tienen una perspectiva valiosa para identificar y describir los cambios observados.

2. Naturaleza única de la adolescencia: La adolescencia es una etapa de rápido crecimiento y desarrollo, tanto físico como emocional. Los adolescentes están experimentando cambios en su identidad, autonomía y relaciones sociales. La interrupción de sus rutinas habituales y la exposición a situaciones estresantes pueden afectar profundamente su bienestar y comportamiento.

3. Importancia de la detección temprana: Identificar los cambios y trastornos emocionales en los adolescentes a tiempo puede permitir una intervención temprana y efectiva. Los problemas de salud mental no tratados pueden tener consecuencias a largo plazo en la vida de los jóvenes, afectando su educación, relaciones y futuro.

4. Rol de la dupla psicosocial: La dupla psicosocial es un equipo profesional capacitado para abordar las necesidades emocionales y conductuales de los estudiantes. Sus observaciones y percepciones son valiosas para comprender los desafíos específicos que enfrentan los adolescentes en el contexto escolar.

5. Desafíos post pandemia: La pandemia ha creado circunstancias únicas que pueden haber exacerbado los problemas emocionales y conductuales preexistentes en los adolescentes. La falta de interacción social, la transición a la educación en línea y la incertidumbre sobre el futuro pueden haber tenido un impacto significativo en su bienestar.

6. Información para la toma de decisiones: Entender los cambios percibidos por la dupla psicosocial puede proporcionar información valiosa para que el establecimiento educacional tome decisiones informadas en cuanto a la implementación de programas de apoyo y atención a la salud mental de los estudiantes.

7. Contribución a la literatura académica: La pregunta busca generar conocimiento específico sobre los efectos de la pandemia en la salud mental de los adolescentes en un

contexto educativo particular. Esta información puede enriquecer la literatura académica en el campo de la psicología y la educación.

Efectos de la pandemia en el bienestar socioemocional de escolares chilenos

Los cambios sociales asociados a la pandemia han generado un impacto en la salud mental de la población en general, principalmente en las niñas, niños y adolescentes. El confinamiento en el hogar y la incapacidad de asistir al colegio han sido los grandes factores que explican este efecto.

En esa línea, el Centro Justicia Educacional, realizó un estudio que busca justamente explorar el impacto socioemocional de los alumnos y alumnas, con y sin Necesidades Educativas Especiales, en el contexto nacional actual de COVID-19.

La investigación abarcó a padres y apoderados de 346 niños y adolescentes, de entre 4 y 18 años, quienes respondieron durante octubre del 2020 el cuestionario Child Behavior Checklist (Cuestionario de Conducta Infantil) acerca de los problemas emocionales y de conducta de sus hijos. Catalina Santa Cruz, investigadora de la Línea de Inclusión de la Discapacidad del Centro Justicia de Educación, y directora del estudio, comentó que “los resultados de esta investigación arrojaron, en general, un mayor porcentaje de problemas de conducta y emocionales”.

El cuestionario Child Behavior Checklist considera tres categorías diagnósticas: Normal, donde debiera estar el 93% de la población; Riesgo, que abarca el 5%; y, Clínico, para el 2% de la muestra.

Para los rangos Riesgo y Clínico, las cifras corresponden a 4% y 22%, respectivamente, impactando a su vez en la categoría Normal con una disminución de 27%. Al hacer foco en los niños con Necesidades educativas especiales, los resultados también indican mayores problemas totales: Normal, 55%; Riesgo, 13%; y, Clínico, 33%.

Al considerar la totalidad de los problemas tanto emocionales, como la ansiedad, depresión o quejas somáticas, así como conductuales, ya sea agresiva o transgresión de reglas, además de problemas sociales y atencionales, los resultados entregados por el estudio de Centro Justicia de Educación, muestra una mayor proporción de alumnos con Necesidades educativas especiales que presentan criterios diagnósticos por sobre lo “normal”, es decir, que caen en las categorías de Riesgo y Clínica.

Catalina Santa Cruz, agregó que “en términos específicos, los alumnos con necesidades educativas especiales, presentan un mayor porcentaje en todos los síndromes específicos, pero particularmente se observa una mayor diferencia en relación con las dificultades atencionales, al aislamiento, problemas de pensamiento, dificultades de tipo ansioso y depresivo.

Bienestar emocional antes y durante la pandemia

El Ministerio de salud en el año 2020, ya en plena pandemia, según Barraza et al (2021), dio indicaciones, recomendando acerca del impacto negativo que podría tener en los

niños, niñas y adolescentes el consumo de información con respecto al COVID-19, debido a la respuesta de temor y ansiedad que produce en ellos la circulación de noticias falsas o muy alarmantes. Por dicha razón, se señala la importancia de acoger y validar sus aprensiones respecto de la enfermedad, explicando los significados y características de la cuarentena en la comunidad en que habitan y desarrollar rutinas donde se inserte el trabajo escolar.

Además, de las nuevas demandas para las familias que, desde sus casas, deben aumentar su responsabilidad y participación en los aprendizajes escolares de sus hijos. El Ministerio (2020) envió un cuestionario de diagnóstico socioemocional para establecer el estado y disposición del estudiantado. Entregando directrices que entreguen espacios de contención y desarrollo socioemocional, tanto con el estudiantado como con el resto de la comunidad educativa.

Además, de hacer hincapié en poner en práctica la reflexión sobre la cultura institucional, modos de convivir y la enseñanza de conocimientos, habilidades y actitudes (MINEDUC, 2020a).

En este sentido, la UNICEF mencionó que era normal tener sentimientos de tristeza o soledad. Pero se enfatiza que es la escuela la que debe otorgar un ambiente de aprendizaje que sea acogedor, de respeto, inclusivo y solidario que permita a sus estudiantes enfrentarse a los efectos secundarios que la enfermedad pueda ejercer sobre sus vidas. A partir de lo que se trabaje en función de la pandemia, se puede construir una comunidad educativa mucho más segura y solidaria, siendo además un espacio donde se pueda aumentar la resiliencia y el cultivo de la compasión de los estudiantes.

Finalmente, la investigadora asociada del Centro de Justicia Educacional (PUC), recomendó “considerar estas necesidades de forma urgente, pues podría llegar a afectar de manera permanente el desarrollo emocional de determinados grupos de niños, lo que a su vez puede generar una serie de consecuencias negativas a nivel de su desarrollo social y cognitivo, aumentando aún más las brechas existentes entre aquellos.

El planteamiento del problema

Los efectos post covid-19 (Mesa Social, 2020) en la salud mental de los adolescentes tendrán un impacto en nuestra sociedad a corto, mediano y largo plazo, se dan en múltiples niveles y facetas a distintas dimensiones. No solo afectan la salud y la sobrevivencia, sino también la capacidad de desenvolverse en la vida cotidiana, la confianza y afiliación de las personas a las instituciones y las capacidades de respuesta del sistema educacional.

Efectos más comunes en niños y adolescentes

— La falta de clases presenciales y el aislamiento han sido ampliamente asociados por la literatura

a trastornos de ansiedad social, autolesiones, alimentarios, depresivos y de ideación suicida,

entre otros (Deolmi y Pisani 2020; Zhang et al. 2020; Nearchou et al. 2020; Samji et al. 2022).

— El mismo miedo por enfermarse generó un mayor nivel de estrés (Deolmi y Pisani 2020; Samji et al. 2022), el cual puede evolucionar en trastornos como problemas de conducta, irritabilidad y alta desconcentración (Nearchou et al. 2020). En algunos casos, en abuso de sustancias y deserción escolar (Meherali et al. 2021).

— La duración de la cuarentena es asociada positivamente al nivel de intensidad de estos trastornos

(Cowie y Myers 2021). Además, aquellos trastornos preexistentes como déficit atencional, hiperactividad, y aquellos asociados al espectro autista, fueron exacerbados (Del Castillo y Velasco 2020).

— En adolescentes y niños de edad escolar se observó trastornos ansiosos y depresivos (Meade 2021; Nearchou et al. 2020); dificultades de atención, concentración y memoria (Galiano et al. 2020); también, mal comportamiento (Ford et al. 2021), irritabilidad y apatía, entre otros (Galiano et al. 2020). La falta de interacción afectó especialmente a adolescentes (Del Castillo y Velasco 2020). Presentando temores, ansiedad (Singh et al. 2020), mal comportamiento, aburrimiento, necesidad de atención (Meade 2021), irritabilidad, terror nocturno y síntomas somáticos (Larraguibel et al. 2021).

— Niñas experimentaron mayores dificultades en la salud mental que su contraparte masculina (Deolmi y Pisani 2020), presentando una mayor prevalencia de depresión, ansiedad, temores y trastorno de conductas alimentarias (Neumann et al. 2021).

Según la subsecretaría de Salud pública, se realizó un aumento de 310% en el año 2021 del presupuesto para Salud Mental. Con un total de \$18.300 millones reforzaron los equipos de atención para la población infanto adolescente y de los centros de atención primaria, los cuales no se ven reflejados por la alta demanda y lista de espera existentes en Centros de Salud Mental, según el informe anual de Derechos Humanos en Chile UDP (2022); durante el año 2021 había 8.881 casos en lista de espera de psiquiatría pediátrica y de adolescencia, manteniendo 444 días de espera.

En este contexto, interesa abordar la situación de los adolescentes en su vida cotidiana. El claro ejemplo del cambio de conductas se generó en la vuelta a clases de manera presencial (post pandemia) durante el año escolar 2022, donde se hizo presente la falta de motivación o entusiasmo, llanto excesivo e injustificado, la forma en que se relacionan con sus pares manteniendo conductas agresivas. Así también se suma la conducta que mantienen en sus hogares, dado el encierro que se tuvo que mantener por resguardo (Larraguibel et al. 2021).

La Organización Mundial de la Salud, manifiesta que, una de cada seis personas tiene entre 10 y 19 años. La adolescencia es una etapa única y formativa, pero los cambios físicos, emocionales y sociales que se producen en este período, incluida la exposición a la pobreza, los malos tratos o la violencia. Aunque en el mundo, según se calcula, uno de cada siete adolescente de 10 a 19 años (14%) padece algún trastorno mental, estas enfermedades siguen en gran medida sin recibir el reconocimiento y el tratamiento debido. (Centro de Estudios Públicos, edición digital N° 647, marzo 2023).

Trastornos Asociados al Comportamiento De Los Adolescentes

Si bien según Asún et al (2021) los jóvenes fueron considerados que corren menores riesgos de morbi-mortalidad con el Covid-19. Sin embargo, fueron altamente afectados en el área emocional.

Trastornos emocionales

Para Retamal (2023):

El confinamiento contribuyó a la aparición de problemas de salud mental en niñas, niños y adolescentes, debido a que muchos experimentaron un estado prolongado de aislamiento físico de sus pares, profesores, familias extensas y redes comunitarias (Pág. 4).

Donde los trastornos de ansiedad son los más recurrentes en este grupo de edad y más comunes entre adolescentes mayores que entre adolescentes más jóvenes. La ansiedad y los trastornos depresivos pueden dificultar profundamente la asistencia a la escuela, el estudio y el hacer los deberes. El retraimiento social puede exacerbar el aislamiento y la soledad. La depresión puede llevar al suicidio.

Trastornos del comportamiento

Los trastornos del comportamiento se presentan con una mayor frecuencia entre los adolescentes jóvenes que entre los adolescentes mayores. El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), caracterizado por la dificultad para prestar atención, un exceso de actividad y comportamientos en los que no se tienen en cuenta las consecuencias. Los trastornos del comportamiento pueden afectar a la educación de los adolescentes y el trastorno disocial puede dar lugar a comportamientos delictivos.

Conductas de riesgo

Muchos comportamientos de riesgo para la salud, según la OMS (2021) como el consumo de sustancias o las prácticas sexuales de riesgo, comienzan durante la adolescencia. Los comportamientos de riesgo pueden responder a una estrategia inútil para hacer frente a dificultades emocionales y pueden tener efectos muy negativos en el bienestar mental y físico del adolescente. La comisión de actos violentos es una conducta de riesgo que puede aumentar las probabilidades de que la persona tenga un bajo rendimiento educativo, sufra lesiones, participe en delitos o muera. Las violencias interpersonales fueron clasificadas en 2019 como una de las causas principales de muerte entre los adolescentes mayor de edad.

Para Retamal (2022), las familias monoparentales o con tres o más hijos, al igual que madres, padres y cuidadores que tuvieron cambios negativos en su situación laboral informaron alta prevalencia de problemas en la salud mental durante el confinamiento (Pág. 5).

En relación con lo mencionado anteriormente, las escuelas no son las productoras de las situaciones de violencias, sino es el espacio donde se replican conductas agresivas aprendidas fuera de lo educativo y existen factores que muchas veces son la estimulación

para la activación de conductas riesgosas y agresivas, por ello es claro ajustar y mejorar los reglamentos escolares internos y orientar las derivaciones profesionales que estos fenómenos complejos exigen disminuyendo la presión al trabajo docente y educativo con una gestión escolar que trabaje con confianza es posible la necesaria colaboración entre distintos agentes educativos. El eje de la política educativa es devolver el sentido de la escuela como factor de protección abordando con herramientas pertinentes el fenómeno real y concreto de experiencias de socialización de los alumnos, distintas a las tradicionales, que contienen factores de alto riesgo para la salud mental. Una transición educativa más acompañada y gradual permitirá desarrollar estas herramientas ante situaciones de ansiedad y conflicto derivados de un reencuentro escolar que se ha demostrado ser complejo y para el cual el sistema escolar no estaba bien preparado.

Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son los cambios de conducta y/o sintomatología de salud mental, percibidos por las duplas psicosociales de los establecimientos educacionales Liceo Valentín Letelier y Liceo Arturo Pérez Canto en los alumnos de tercero medio del año escolar 2023?

Objetivos

Objetivo General:

- Conocer desde el relato de las duplas psicosociales los cambios conductuales y sintomatología asociada a salud mental post pandemia de los estudiantes que cursan 3° en enseñanza media, en liceos municipales de la comuna de Recoleta.

Objetivos Específicos:

- 1- Identificar los cambios conductuales que se observaron en los estudiantes y que requirieron atención de la dupla psicosocial.
- 2- Evaluar por parte de la dupla psicosocial a los alumnos que manifiesten sintomatología asociada a salud mental.
- 3- Describir criterios de derivación empleados por las duplas psicosociales para realizar derivaciones a la red intersectorial de salud mental.
- 4- Caracterizar los factores protectores que son identificados por parte de las duplas psicosociales, en los(as) alumnos(as) que han sido intervenidos por la dupla psicosocial
- 5- Describir las intervenciones que realizan las duplas psicosociales en cuanto a las situaciones que tengan mayor incidencia en los estudiantes intervenidos.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO Y/O DE REFERENCIA

2.1 Marco Teórico Y/O De Referencia

La presente investigación se adentra en un problema de suma relevancia: los cambios de conducta y sintomatología asociada a salud mental experimentados por adolescentes tras la pandemia, específicamente en el entorno de los Liceos de la comuna de Recoleta (Valentín Letelier y Arturo Pérez Canto). Este estudio surge de la reconocida vulnerabilidad de los niños y adolescentes ante transformaciones emocionales, agravada por su fase de desarrollo. La pandemia, acompañada de prolongados periodos de confinamiento, ha ejercido un impacto perjudicial sobre la salud mental de este grupo etario.

“Diferentes estudios han evidenciado el profundo impacto de la pandemia en los síntomas emocionales de los adolescentes, (manifestándose a través de la tristeza, falta de motivación, alteraciones en el apetito y trastornos del sueño. Además, conductas antes no observadas, como agresividad, ausentismo escolar, deserción y desafío, han emergido como preocupantes consecuencias de la crisis.)” UNICEF 2020.

En respuesta a esta problemática, la presente investigación persigue recabar información acerca de los cambios conductuales y sintomatología experimentados por los adolescentes post pandemia en los liceos objeto de estudio. El objetivo primordial es dotar a la institución educativa de herramientas para diseñar programas de intervención a corto y largo plazo, orientados a potenciar la salud mental y emocional de los estudiantes. Cabe destacar que se enfocará en alumnos de tercero medio, quienes ingresaron a la educación media en medio de la pandemia, enfrentando desafíos significativos en términos de autonomía y relaciones sociales.

Es por ello que, el planteamiento del problema subraya la importancia crítica de abordar los efectos post Covid-19 en la salud mental de los adolescentes, debido a su alcance a corto, mediano y largo plazo en la sociedad. Se enfatizan los efectos prevalentes en este grupo, incluyendo trastornos de ansiedad, depresión, conductas problemáticas y arriesgadas entre otros.

Los objetivos de la investigación: analizar los cambios en el comportamiento y sintomatología asociada a la salud mental, reflejada en los estudiantes de tercero medio durante el periodo escolar 2022, posterior a la pandemia, en los Liceo Valentín Letelier y Liceo Arturo Pérez Canto. La investigación busca identificar las demandas primordiales de atención por parte de la dupla psicosocial, caracterizar la necesidad de sesiones psicosociales en función de variables como género, edad, además identificar los factores

protectores y redes de apoyo de los alumnos que han sido objeto de atención con el fin de derivar a los sistemas de salud disponibles en la comuna, para los casos más complejos y de larga intervención como son los CENTROS DE SALUD FAMILIAR / CESFAM y COSAM DE LA COMUNA).

Es imperativo señalar las limitaciones de este estudio, incluyendo la posibilidad de deserción escolar por parte de los alumnos atendidos por la dupla psicosocial, así como cambios en el personal, que podrían afectar la consistencia en la recopilación de información durante las sesiones de atención. Cabe señalar que las intervenciones están destinadas a promover su bienestar y el desarrollo en el contexto post pandemia. La meta es generar conocimiento para implementar estrategias de intervención efectivas que brinden apoyo a los estudiantes en su desarrollo educativo y personal.

Con respecto a la demanda de la población adolescente de la educación pública, la presente investigación sobre los cambios de conducta y sintomatología asociada a salud mental experimentados por adolescentes tras la pandemia en liceos de la comuna de Recoleta, se presenta como un valioso punto de referencia, ya que, este estudio destaca la importancia crítica de abordar los efectos post Covid-19 en la salud mental de los adolescentes, enfocándose en la identificación de síntomas y cambios conductuales y del comportamiento de estudiantes de tercero medio, una población que ingresó a la educación media en medio de la pandemia. Al considerar la relevancia de este estudio en el contexto de la educación pública, se establece una conexión con la demanda de atención y apoyo específico por parte de los adolescentes que son parte de la educación pública. La investigación busca identificar las demandas primordiales de atención y analizar los cambios en la salud mental de los estudiantes, lo cual puede proporcionar información valiosa para entender y abordar las necesidades de la población adolescente en la educación pública. Los resultados de esta investigación pueden contribuir a la implementación de estrategias de intervención efectivas que satisfagan las demandas de esta población, promoviendo su bienestar y desarrollo en el contexto post pandemia.

Programa C.A.T.I.

El programa “Centro de Apoyo Tutorial Integral”, CATI, es un proyecto comunal que comenzó a funcionar el año 2015, en 18 establecimientos dependientes del DAEM de la Ilustre Municipalidad de Recoleta. Nace como un recurso de apoyo fundamental para apoyar y dar continuidad a los alumnos que requieran una intervención por parte de profesionales del área de la salud mental, de los colegios de la Comuna de Recoleta.

El Objetivo General del programa CATI es:

Brindar apoyo de carácter “formativo integral” a los niños, niñas y jóvenes de las unidades educacionales dependientes del DAEM de Recoleta, promoviendo la salud, el bienestar, la convivencia, los aprendizajes, y una mejor calidad de vida en las comunidades educativas.

Los objetivos específicos son:

1. Brindar apoyo psicológico y / o social a los niños, niñas y jóvenes de la escuela que así lo requieran.

2. Brindar apoyo psicopedagógico a los niños, niñas, jóvenes y familias de los establecimientos educacionales que así lo requieran.
3. Generar planes de trabajo formativo específico a nivel curso, individual y familiar.
4. Promover el desarrollo de los aprendizajes de niños, niñas y jóvenes.
5. Planificar, desarrollar y evaluar actividades de carácter inductivo y formativo para docentes, asistentes de la educación, padres, apoderados y comunidad circundante al establecimiento.
6. Planificar, desarrollar y evaluar actividades que fomenten la salud mental de la comunidad educativa.
7. Planificar, desarrollar y evaluar actividades que fomenten la convivencia escolar armónica en la comunidad educativa conforme al Manual del Establecimiento, Manual Comunal y Política Comunal, y Directrices de la Unidad de Convivencia Escolar

El CATI se desarrolla considerando al menos los siguientes aspectos:

Es un centro de carácter multidisciplinario cuyo trabajo se desarrolla en la generación y aprovechamiento de las sinergias propias del establecimiento (Coordinación CATI, Encargado de Convivencia, Orientador, equipo PIER, Duplas psicosocial, Equipo directivo, profesores y asistentes) adhiriendo programas y profesionales externos o parciales que prestan apoyo a su labor. Es el principal soporte técnico-vincular de la labor que desarrollan los Profesores Tutores del establecimiento. Opera bajo la lógica de un trabajo mancomunado, en equipo, que con una mirada sistémica y multiaxial busca resolver las problemáticas de diverso orden que poseen los niños, niñas y jóvenes de la comunidad.

Sus fundamentos y/o marco conceptual, además de la psicología, pedagogía y ciencias sociales en general, descansan sobre la base de las directrices comunales y nacionales en materia de Convivencia Escolar, dependiente de la respectiva unidad de la Municipalidad de Recoleta.

Finalmente, el CATI se presenta como un eje articulador desde el cual se propone iniciar un cambio cultural. Con la propuesta de un trabajo mancomunado, solidario, y participativo, donde todos y cada uno de los actores de la comunidad son trascendentales para generar bienestar, salud, promover aprendizajes y otorgar calidad de vida a los niños, niñas y jóvenes.

En este contexto se realizan las derivaciones de niños, niñas y adolescentes de los liceos Valentín Letelier y Liceo Arturo Pérez Canto pertenecientes al DAEM de la comuna de Recoleta, de acuerdo a observaciones realizadas en aula, por profesores, orientadores, inspectores y asistentes de la educación. Estos alumnos pueden presentar comportamiento inadecuado con adultos del mismo liceo, comportamiento violento frente a sus pares, conductas disruptivas, déficit atencional, factores de riesgo, consumo de alcohol, consumo de drogas, conductas de riesgo en la esfera sexual entre otros. Se derivan a través de una planilla en formato establecido como interconsulta, la cual se completa con todos los antecedentes del alumno y se especifica cual es el motivo de derivación para su posterior intervención.

El Programa CATI: Centro de Apoyo Tutorial Integral, se conecta con la política de salud mental a través de la atención primaria en Chile en varios aspectos:

1. Enfoque en la salud mental: El programa CATI tiene como uno de sus objetivos promover la salud mental de los niños, niñas y jóvenes en las unidades educacionales dependientes del DAEM de Recoleta. Este enfoque en la salud mental se alinea con la importancia que la política de salud mental a través de la atención primaria en Chile otorga a la promoción de la salud mental desde etapas tempranas de la vida.
2. Apoyo psicológico y social: Uno de los objetivos específicos del programa CATI es brindar apoyo psicológico y social a aquellos que lo requieran. Este tipo de apoyo es fundamental en la atención primaria de salud mental, donde se busca identificar y atender las necesidades emocionales de la población, incluyendo a los niños y jóvenes.
3. Trabajo en equipo multidisciplinario: El CATI opera como un centro de carácter multidisciplinario que trabaja en equipo, involucrando a profesionales de diferentes áreas. Este enfoque refleja la importancia de un enfoque colaborativo y multidisciplinario en la atención primaria de salud mental en Chile, donde se busca abordar las problemáticas desde diversas perspectivas.
4. Promoción de la convivencia escolar y el bienestar: El programa CATI también se enfoca en promover la convivencia escolar armónica y el bienestar de la comunidad educativa. Estos son elementos clave en la política de salud mental en Chile, que busca no solo tratar trastornos mentales, sino también promover un entorno saludable y apoyar el bienestar emocional de la población. En resumen, el Programa C.A.T.I. se alinea con la política de salud mental a través de la atención primaria en Chile al promover la salud mental, ofrecer apoyo psicológico y social, trabajar en equipo multidisciplinario, y enfocarse en la convivencia escolar y el bienestar de la comunidad educativa. Estos aspectos contribuyen a la promoción de la salud mental desde una perspectiva preventiva y de atención temprana, en línea con la política de salud mental en Chile.

El Centro de Apoyo Tutorial Integral (CATI) y el área de convivencia dentro de una institución educativa pueden conectarse de manera efectiva, ya que ambos comparten el objetivo de promover el bienestar integral de los estudiantes, pero se enfocan en diferentes aspectos de este bienestar. Mientras que el CATI se orienta principalmente al apoyo académico y emocional, el área de convivencia se centra en la creación de un ambiente sano y respetuoso dentro de la comunidad educativa.

CONVIVENCIA ESCOLAR MINEDUC

La convivencia escolar es el conjunto de las interacciones y relaciones que se producen entre todos los actores de la comunidad (estudiantes, docentes, asistentes de la educación, directivos, padres, madres y apoderados y sostenedor), abarcando no solo aquellas entre individuos, sino también las que se producen entre los grupos, equipos, cursos y organizaciones internas que forman parte de la institución. Incluye también la relación de la comunidad escolar con las organizaciones del entorno en el que se encuentra inserta.

Esta definición considera todas las relaciones, incluyendo aquellas formales e informales, intencionadas y espontáneas, oficiales y no oficiales. Refiere a aquellos modos de convivir

que se quieren promover en el contexto educativo (trato respetuoso, relaciones inclusivas, resolución dialogada y pacífica de conflictos, participación democrática y colaborativa) y también aquellas formas de convivencia que se quieren evitar (violencia, acoso, agresión, discriminación). Todos los hechos sociales que son parte de las relaciones humanas constituyen modos de relación que los miembros de la comunidad ponen en acción en la vida diaria de los establecimientos educacionales. Por ejemplo, en la interacción pedagógica entre docentes y estudiantes, en los conflictos y su abordaje. Esta definición recoge aportes de Banz (2008), Herrera, Ortega y Tijmes, en *Convivencia escolar para líderes educativos* (2019) y de *Conviviendo Mejor en la escuela y en el liceo* (Mineduc, 2011).

Por este motivo, la calidad de la convivencia escolar es corresponsabilidad de todos. Todos los miembros de la comunidad son sujetos de derechos. Sin embargo, desde el punto de vista de la convivencia escolar, la relación que se establece entre ellos es asimétrica, al menos respecto a los siguientes parámetros: tienen distintos roles y responsabilidades; se encuentran en distintas etapas del desarrollo (los estudiantes se encuentran en una etapa diferente a los adultos, lo que implica que es deber de estos últimos orientarlos y acompañarlos en los procesos de autonomía y autodeterminación); tienen distintos estatutos jurídicos (niños y jóvenes tienen un estatuto diferenciado ante la ley). La comunidad educativa está definida sobre la base de los derechos, roles y responsabilidades que competen a cada integrante.

La relación asimétrica entre ellos implica que la vulneración de los derechos y la responsabilidad respecto al cumplimiento de los deberes también está diferenciada según los mismos parámetros anteriormente mencionados. La convivencia escolar es cotidiana, pues la inmensa mayoría de las instancias escolares ocurren a través de interacciones y relaciones entre los actores. Por esto, la convivencia es un proceso permanente que ocurre a lo largo de todas ellas y en todos los espacios de la vida escolar: aulas, patios, baños, sala de profesores, recreos, ritos institucionales, tradiciones, reuniones formales del consejo de profesores o del centro de alumnos, clases, entrada y salida del establecimiento, entrevistas con apoderados, conversaciones informales, horas de libre disposición, actividades y talleres extraescolares entre otros.

Se preocupa de orientar y fortalecer los procesos de enseñanza, de aprendizaje y de gestión de la convivencia escolar para el desarrollo de los ámbitos personal y social, y del conocimiento y la cultura, tanto de los estudiantes como del conjunto de la comunidad educativa. El Programa nacional de convivencia escolar horizonte ético, *La convivencia escolar* posibilita el aprendizaje de relaciones de respeto, de inclusión y de participación democrática, pero también de sus contrarios. En el establecimiento educacional se aprende a convivir, sea para favorecer la inclusión o para alimentar la discriminación, para aportar a la comunidad o para dañarla. Se aprende a convivir según la experiencia de convivencia que se construye en la escuela y según cómo esa experiencia va decantando y haciéndose rutina en el comportamiento cotidiano de cada uno de los actores de la comunidad educativa. Por esta razón, la generación de ambientes inspiradores que faciliten el desarrollo de una convivencia respetuosa, inclusiva, participativa, colaborativa y orientada al bienestar de la comunidad, es un desafío muy importante para esta política y para el desarrollo cultural y ético del país. La convivencia escolar debe inspirar, encantar e invitar a construir y vivir experiencias pedagógicas cargadas de sentido, donde se

vuelva un imperativo el reconocimiento y la valoración de las identidades personales y el cuidado de todos.

La convivencia se despliega en el dominio de la ética, porque el objetivo de esta es, precisamente, el discernimiento sobre las actividades humanas desde la perspectiva de la justicia y la búsqueda del bien común. Por esta razón, el Programa nacional de convivencia escolar, se constituye en un horizonte ético de la política educativa, ya que invita a las comunidades educativas a pensarse a sí mismas; a mirar qué, quién y cómo se aprende; a reconocer qué tipo de relaciones predominan en su quehacer cotidiano y a trabajar en forma conjunta por transformar esos modos de convivencia y así alcanzar objetivos compartidos en beneficio de los demás. Esta ética colectiva es una “ética del cuidado”: del cuidado de nosotros mismos, de los demás, de los bienes públicos, del entorno natural y del planeta. Se trata de una ética que es construida en conjunto en función de los cuidados colectivos.

Conceptualización Convivencia Escolar

Entendemos por convivencia la potencialidad que tienen las personas para vivir con otras en un marco de respeto mutuo y de solidaridad recíproca. La Convivencia Escolar se genera en la interrelación entre los diferentes miembros de la Comunidad Educativa de un establecimiento educacional que tiene incidencia significativa en el desarrollo ético, socioafectivo e intelectual de las y los estudiantes.

Esta concepción no se limita sólo a la relación entre las personas, sino que incluye las formas de interacción entre los diferentes estamentos que conforman la Comunidad Educativa, por lo que constituye una construcción colectiva y es responsabilidad de todos quienes participan del proceso educativo. La convivencia se refiere a la potencialidad que tienen las personas para ‘vivir con otros’. Con lo cual, se está haciendo referencia a principios fundamentales como el respeto a las ideas y sentimientos de los demás, la tolerancia frente a las diferencias, la aceptación y valoración de la diversidad la solidaridad, entre otros.

La Convivencia Escolar asume la totalidad de aquellos principios por lo que atañe no sólo a los estudiantes sino a todos los integrantes de la Comunidad Educativa; debe ser ejercitada por los adultos, enseñada, aprendida y puesta en práctica, en todos los espacios formales e informales de la vida escolar. Una Convivencia Escolar sana tiene incidencia en la calidad de vida de todos los miembros de la Comunidad, en los resultados de aprendizaje y en el mejoramiento de la educación. Aprender a entenderse con otros es el fundamento de una convivencia social pacífica y democrática.

Normas, derechos y deberes

Los seres humanos viven en sociedad y conforman comunidades, lo que implica un permanente contacto con otros. Para que la convivencia sea permanente, es necesario establecer ciertas normas o reglamentos que regulen el comportamiento de los sujetos sobre lo que socialmente se ha consensuado como valioso. La existencia de normas supone obligaciones del sujeto hacia la comunidad y de la comunidad hacia el sujeto, para garantizar aquellos derechos que le permite vivir conforme a su dignidad.

Las normas existen para garantizar el ejercicio de los derechos, por lo tanto, ninguna norma o reglamento puede transgredir un derecho. La norma justa será aquella en la que han concurrido a su elaboración, todos a quienes afecta o a sus representantes claramente establecidos o estipulados. La convivencia será mejor cuando las normas que la regulan gocen de mayor legitimidad y consenso, porque es producto de la participación y reflexiva de los integrantes de la Comunidad Educativa.

La participación genera compromiso y obliga, responsablemente, a hacerse cargo de lo establecido. Ninguna norma, por principio, puede vulnerar ningún derecho de los niños, niñas, jóvenes o adultos de la Comunidad Educativa.

REGULACIONES REFERIDAS AL ÁMBITO DE LA CONVIVENCIA ESCOLAR

La normativa define la buena convivencia escolar como la coexistencia armónica de los miembros de la comunidad educativa, que supone una interrelación positiva entre ellos y permite el adecuado cumplimiento de los objetivos educativos en un clima que propicia el desarrollo integral de los estudiantes.

Dentro de la política comunal de Convivencia escolar de Recoleta, esta se refiere a “la base del tejido social, que promueve la acción comunitaria y el encuentro entre las personas, es decir, en su sentido más profundo articula y posibilita las relaciones entre los seres humanos, fortaleciendo el pensamiento, la afectividad, la relevancia de la dignidad humana, la solidaridad y la transformación social, bases para un aprendizaje”. (Manual Comunal de Convivencia Escolar de Recoleta, 2014)

Comité de Convivencia/Liceos de la Comuna de Recoleta

a) Este equipo es el encargado de promover y mantener la Convivencia Escolar, con medidas pedagógicas,

no punitivas, llevando a cabo las acciones propuestas en el plan de gestión de la convivencia escolar.

b) El comité lo constituyen los representantes de la Dirección, el/la Encargado/a de Convivencia, Orientación, Inspectoría General, Coordinadora PIER, Psicólogo y Trabajador Social CATI, Representantes Asistentes de la Educación, representantes de docentes.

c) El comité de convivencia se podrá pronunciar por aquellos casos de estudiantes que por su complejidad estén afectando la sana convivencia de sus cursos o a nivel institucional, proponiendo acciones formativas en apoyo de los estudiantes que permitan mejorar esta condición. El comité de convivencia podrá ser una instancia consultiva ante la aplicación de alguna sanción o medida disciplinaria de un estudiante.

Del Encargado de Convivencia

De acuerdo con lo establecido por la Ordenanza N° 0476 del 29 de noviembre de 2013, de la Superintendencia de Educación Escolar, el Encargado es el responsable de la confección del Plan de Gestión Escolar, para lo cual debe contar con la participación del Comité de Convivencia Escolar.

Las funciones del Encargado/a de Convivencia Escolar son:

- Promover el trabajo colaborativo en torno a la Convivencia Escolar en el Directorio Colegiado.
- Disponer la implementación de las medidas sobre Convivencia Escolar que se acuerden en el Directorio Colegiado.
- Elaborar Plan de Gestión sobre Convivencia Escolar, en función de las indicaciones del Directorio Colegiado, también contemplando las sugerencias del Comité de Convivencia.
- Coordinar iniciativas de Capacitación sobre promoción de la buena convivencia y manejo de situaciones de conflicto, entre los diversos estamentos de la comunidad educativa.
- Promover el trabajo colaborativo entre los actores de la comunidad Educativa en la elaboración, implementación y difusión de políticas de prevención, medidas pedagógicas y disciplinarias que fomenten la buena convivencia escolar.
- Monitorear aquellos casos que han sido derivados y supervisar su evolución.

Respecto al tipo de Falta estas se dividen en: Faltas Leves, Faltas Graves y Faltas Gravísimas según Reglamento de Convivencia Escolar.

Se consideran Faltas Leves: Procedimiento por faltas leves: Serán aplicadas principalmente por docente tutor o docente de asignatura. Se podrá aplicar una o varias de las siguientes medidas:

- 1) Uso de lenguaje inapropiado, soez o vulgar.
- 2) Llegar atrasado al inicio de la jornada.
- 3) No cumplir con materiales de trabajo escolar.
- 4) Atrasos en el ingreso a clases, estando en el Liceo.
- 5) Conversar o interrumpir el desarrollo de la clase.
- 6) Ingerir alimentos en clases.
- 7) Uso de aparatos de comunicación, reproductores de música y audífonos en clases. a. Amonestación verbal al estudiante.

Sanción:

- a. Observación escrita al estudiante en hoja de vida del libro de clases.
- b. Proceso reflexivo del educador junto con el/la estudiante acerca de su actuar y recomendaciones.
- c. Comunicación escrita al apoderado para comentar situación del estudiante.

Se consideran Faltas Graves: Procedimiento por faltas graves: Serán aplicadas principalmente por docente tutor y por el Inspector General. Se podrá aplicar una o varias de las siguientes medidas:

- 1) Falta de respeto de hecho o palabra a algún miembro de la comunidad educativa, sea verbal, escrita o virtual.
- 2) Falsificación de firma del apoderado, padres, profesores u otros.
- 3) No cumplir con plazos de trabajo escolar.
- 4) La falta de honestidad, el engaño o manipulación de la verdad en el trabajo escolar.
- 5) Copiar o “soplar” en las pruebas, por cualquier medio (papeles, celular, verbal, etc.).
- 6) No acatar las indicaciones del profesor, perturbando el normal funcionamiento de la clase.
- 7) Realizar grabaciones en fotografía, audio y video sin autorización de las personas que allí aparecen.
- 8) Publicar fotos, videos o grabaciones de audio en cualquier medio electrónico, análogo o digital (Internet, presentaciones) o medio convencional (papel u otro) sin la autorización de las personas que allí aparecen.
- 9) Retirarse sin autorización de la sala de clases.
- 10) Desórdenes e interrupciones, individuales o grupales que alteren el normal funcionamiento de las actividades académicas.

Sanción

- a. Docente debe realizar registro de la situación en hoja de vida del alumno. El registro no podrá exceder las cinco (5) líneas y se cuidará de anotar los hechos de forma literal, sin comentarios ni juicios de valor. Alumno debe ser informado de anotación.
- b. Citación al apoderado escrita, apoyada por otros medios hasta lograr asistencia del apoderado. Se debe dejar registro de lo conversado, acuerdos y fecha de revisión del cumplimiento de lo acordado.
- c. Estudiante(s) será(n) derivado(s) al equipo psicosocial del Centro de Atención Tutorial Integral (CATI) con el compromiso del estudiante y el apoderado de recibir los apoyos que sean necesarios.
- d. La ocurrencia de 3 faltas graves constituirá una falta gravísima, por lo cual se podrá proceder a la aplicación de sanciones de este carácter.
- e. Independiente de la fecha en la cual se haya aplicado, la medida será evaluada al término de cada semestre, podrá ser levantada si la evaluación es positiva de acuerdo a los avances del estudiante respecto de los compromisos asumidos.

Se consideran Faltas Muy Graves: Procedimiento por faltas Muy graves:

- 1) Toda conducta que sea constitutiva de delito como: tráfico de drogas en cualquiera de sus formas, uso, porte, posesión y tenencia de armas o artefactos incendiarios

- 2) Agresiones violentas que pongan en riesgo la integridad de los otros o causen daño
- 3) Todas aquellas conductas que pongan en riesgo o atenten contra la integridad psicológica propia o de los otros, como la amenaza, apremios o desafíos.
- 4) Toda situación que altere gravemente la convivencia escolar, como participar de riñas, peleas agresiones de todo tipo, desorden público, alterar o interrumpir el normal funcionamiento del liceo.
- 5) Toda acción de agresión y/o apremio, que por sus características pueda ser constitutivo de acoso, bullying o cyber bullying.
- 6) Actos de temeridad que afecten la integridad física y resguardo del resto de la comunidad, como trepar al techo, lanzarse desde barandas, manipular fuego y/o combustibles.
- 7) Fugarse o promover y/o participar de acciones que promuevan el uso de la violencia para provocar la fuga de alumnos o todo acto que cause daño al normal funcionamiento institucional.
- 8) Ocasionar daños a bienes o materiales de cualquier miembro de la comunidad educativa o del vecindario cercano al Liceo.
- 9) Intervenir o adulterar datos en instrumentos públicos (Libro de clases).
- 10) Apropiarse indebidamente de un instrumento evaluativo de cualquier sector de aprendizaje.
- 11) Apropiarse indebidamente de documentos oficiales propios del Liceo
- 12) Apropiarse indebidamente de objetos personales ajenos (robo, hurto)

ROLES Y CARGOS (extracto Manual de Convivencia escolar y Reglamento interno, Recoleta2023)

Cargo: TRABAJADORA SOCIAL Y COORDINADORA CATI

Superior Directo: director/a Descripción: Profesional no docente que, junto al Equipo CATI y a los Profesores Tutores, trabaja en fortalecer los procesos de desarrollo frente a dificultades que evidencien los estudiantes tanto a nivel académico, conductual y/o emocional. Brinda apoyo de carácter formativo integral a los niños/as, jóvenes y familias de la unidad educativa, promoviendo la salud, el bienestar, la convivencia, los aprendizajes y una mejor calidad de vida en las comunidades educativas. Además, desempeña el rol de Coordinador CATI. Equipos de trabajo: Integra Equipo de Gestión, Comisión Mixta y Mesas Psico socioeducativas. Lidera Equipo CATI.

Cargo: PSICÓLOGO/A Superior Directo: director/a. Descripción: Profesional no docente que junto al Equipo CATI y a los Profesores Tutores trabaja en fortalecer los procesos de desarrollo frente a dificultades que evidencien los estudiantes tanto a nivel académico, conductual y/o emocional. Además, cumple con la atención a estudiantes y familias del PIER. Equipos de trabajo: Preside Equipo de Convivencia Escolar. Integra Equipo de gestión, Equipo CATI, Equipo PIER y Mesas Psico socioeducativas.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A SITUACIONES DE MALTRATO, ACOSO ESCOLAR O VIOLENCIA ENTRE MIEMBROS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA (extracto)

Para resguardar el derecho al debido proceso y al interés superior de NNA, se aplicarán medidas formativas, pedagógicas y de apoyo psicosocial a todos/as los estudiantes involucrados en los hechos que originan la activación de este protocolo. Esta medida consistirá en la elaboración de un plan de acompañamiento y seguimiento, considerando la edad y grado de madurez, así como el desarrollo emocional y las características de los/as estudiantes involucrados. El estamento responsable de este plan será el/la encargado/a de convivencia escolar y /o Inspector/a General del liceo. El plan de acompañamiento pedagógico, será responsabilidad de coordinación entre profesor/a tutor/a, encargado/a de convivencia y/o inspectoría y de la Unidad Técnico Pedagógica (UTP) y profesor/a del Programa de Integración Escolar (PIE) si el caso lo amerita.

Para ese efecto, el manual de convivencia toma como definición de violencia escolar, lo establecido en la legislación vigente, que señala lo siguiente (ley 20.536 de violencia escolar).

Se entenderá por acoso escolar toda acción u omisión constitutiva de agresión u hostigamiento reiterado en el tiempo, realizado fuera o dentro del establecimiento educacional por estudiantes que, en forma individual o colectiva, atenten en contra de otro estudiante, valiéndose para ello de una situación de superioridad o de indefensión del estudiante afectado, que provoque en este último, maltrato, humillación o fundado temor de verse expuesto a un mal de carácter grave, ya sea por medios tecnológicos o cualquier otro medio, tomando en cuenta su edad y condición.

Los estudiantes, padres, madres, apoderados, profesionales y asistentes de la educación, así como los equipos docentes y directivos de los establecimientos educacionales deberán propiciar un clima escolar que promueva la buena convivencia de manera de prevenir todo tipo de acoso escolar. Revestirá especial gravedad cualquier tipo de violencia física o psicológica, cometida por cualquier medio en contra de un estudiante integrante de la comunidad educativa, realizada por quien detente una posición de autoridad, sea director, profesor, asistente de la educación u otro, así como también la ejercida por parte de un adulto de la comunidad educativa en contra de un estudiante.

Los padres, madres, apoderados, profesionales y asistentes de la educación, así como los equipos docentes y directivos de los establecimientos educacionales, deberán informar las situaciones de violencia física o psicológica, agresión u hostigamiento que afecten a un estudiante miembro de la comunidad educativa de las cuales tomen conocimiento, todo ello conforme al reglamento interno del establecimiento. El procedimiento siguiente, será aplicable, no solo a la agresión ocurrida entre estudiantes, también en los casos que involucren a cualquier miembro de la corporación escolar

Para el caso en que se vean involucrados adultos, o personas que forman parte de la comunidad educativa en forma permanente tales como funcionarios, apoderados, Profesores, Directivos o personas que forman parte de la comunidad Educativa en forma intermitente, como obreros, asesores, técnicos externos, otros, los procedimientos incluirán necesariamente una denuncia en la Fiscalía correspondiente, de tal manera que cada involucrado asuma legalmente las responsabilidades de sus actos. Esta denuncia se llevará a cabo por la dupla psicosocial del establecimiento, quien recibirá la información o denuncia de los hechos constitutivos de vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes, por parte de cualquiera de los miembros de la comunidad educativa.

Frente a una situación de agresión u hostigamiento entre estudiantes o integrantes de la comunidad Escolar, actuaremos de la siguiente manera: La responsabilidad de coordinar el plan de intervención corresponde al Encargado/a de Convivencia escolar y/o Inspector/a General, quien comprometerá la participación del Equipo directivo. El/la Encargado/a de Convivencia escolar y /o Inspector/a General, tomará actas de lo sucedido mediante entrevistas a las/los involucrados/as para analizar la situación y tomar las medidas básicas estipuladas en este protocolo. El plazo para la resolución y pronunciamiento en relación a los hechos de agresión u hostigamiento planteados es de 5 días hábiles, una vez recibida la denuncia. De evidenciar hechos que constituyan una vulneración de derechos en contra de uno o más estudiantes, se entregarán todos los datos recopilados en entrevistas a dirección y dupla psicosocial, siendo estos responsables de poner en conocimiento y hacer las denuncias formales correspondientes a la autoridad competente, tribunales de familia, ministerio público, Carabineros de Chile, Policía de Investigaciones o cualquier tribunal con competencia penal, todo esto dentro de las 24 horas siguientes al momento de tomar conocimiento de los hechos.

Se debe determinar si la agresión u hostigamiento es ocasional o reiterada, realizada en forma individual o colectiva, a través de qué medios, si existe superioridad o indefensión del afectado, y lo que esto provoca en la víctima, ya sea maltrato, humillación o fundado temor de verse expuesto a un mal de carácter grave.

Algunos efectos de Salud mental en niños, niñas y adolescentes

La pandemia por el covid-19 es un ejemplo de un evento drástico y traumático que alteró la salud mental mundialmente. Ugarte y Dagnino (2020), encontraron en niños, que perder la rutina de ir a la escuela y las relaciones sociales con sus pares, aumenta los niveles de ansiedad, irritabilidad, estrés y conductas agresivas. Sumándose a esto, los padres tienen que cumplir más roles en el hogar que antes, esto resulta en agotamiento emocional, en estrés, en burnout y trauma.

Por otra parte, se realizó un estudio sobre el impacto psicosocial del confinamiento como medida de control de enfermedades en el que se encontró que el criterio para el diagnóstico del trastorno de estrés postraumático se cumplía para el 30% de los niños confinados y el 25 % de los padres. Los hallazgos concluyen que la pandemia y las respuestas a la contención de enfermedades tienen la posibilidad de crear condiciones que las familias y los niños encuentran traumáticas. Debido a que las pandemias son eventos únicos, no hay sitios de apoyo y recuperación prolongados donde se busquen estrategias específicas para asegurar las necesidades de los niños y sus familias (Sprang & Silman, 2013).

Como ya sabemos, la salud está compuesta por diversos aspectos: sociales, psicológicos y biológicos. Es una construcción que va cambiando de acuerdo con un contexto dependiendo de los criterios establecidos de salud y enfermedad, al igual por los criterios de normalidad y anormalidad de la comunidad; y están establecidas bajo unas creencias, pensamientos y emociones del grupo social. (Ministerio de Salud y Protección social [MinSalud], 2014). Por esta razón no hay unos parámetros estrictos que separen a las personas mentalmente sanas de las que no lo están (Mebarak, 2009).

Una de las razones de la importancia de la promoción de la salud mental es porque el suicidio es la segunda causa de muerte entre personas entre 15 y 29 años de edad mundialmente, con cerca de 800.000 suicidios al año; los trastornos depresivos y ansiosos ocupan los primeros factores de riesgo y discapacidad entre los jóvenes y en muchos casos no se detectan ni se tratan (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2018). Según el Plan de Acción sobre Salud Mental de la OMS (2013), las personas con depresión mayor tienen mayor probabilidad de muerte prematura que el resto de la población.

En cuanto a los principales desajustes post pandemia en Chile, la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la vida de los adolescentes, con desafíos que incluyen:

1. Impacto en la educación: La interrupción de las clases presenciales y la transición a la educación a distancia ha afectado negativamente a muchos adolescentes, lo que resulta en desigualdades en el acceso a la educación y un impacto en el aprendizaje.
2. Salud mental: La pandemia ha aumentado el estrés y la ansiedad en los adolescentes debido a preocupaciones sobre la salud propia y de sus seres queridos, el aislamiento social, y la interrupción de las rutinas diarias.
3. Aislamiento social: El distanciamiento social y las restricciones han llevado a un aislamiento social, lo que puede resultar en sentimientos de soledad y afectar negativamente el bienestar emocional.

4. Acceso a la tecnología: La educación a distancia y la interacción social en línea pueden exponer a los adolescentes a riesgos en línea, como el ciberacoso y la adicción a las pantallas.

5. Desafíos económicos: Muchas familias han enfrentado dificultades económicas debido a la pérdida de empleo o ingresos, lo que puede impactar la calidad de vida de los adolescentes.

PLAN DE REACTIVACIÓN EDUCATIVA MINEDUC

En el mes de enero el presidente de la República, Gabriel Boric Font, junto con el ministro de Educación, Marco Antonio Ávila, presentaron las principales medidas del Plan de Reactivación Educativa 2023, con el propósito de impulsar una respuesta comprehensiva y estratégica a las necesidades educativas y de bienestar socioemocional que han emergido en las comunidades educativas durante la pandemia, en tres ámbitos clave, que son: la convivencia y la salud mental, el fortalecimiento de los aprendizajes y la asistencia y Re vinculación de los estudiantes excluidos del sistema; este plan responde al alto número de estudiantes que no han regresado a los establecimientos educaciones, después de la pandemia. Las prioridades, son el fortalecimiento de aprendizajes y condiciones para la enseñanza; y la convivencia y salud mental. Como cuarta medida, anunciaron la creación de un Consejo para la Reactivación Educativa, el que entregará recomendaciones que enriquezcan el plan.

El presidente de la República, Gabriel Boric, explicó que el país tiene el desafío de reactivar la educación y que el Gobierno ha asumido “una responsabilidad principal de coordinación, empuje y sobre todo de sentido de urgencia, porque es también una guerra contra el tiempo.” Queremos recuperar a las y los estudiantes en su aprendizaje, revinculando a quienes abandonaron o están abandonando sus escuelas, y haciéndonos cargo del deterioro de la convivencia escolar. Por eso este Plan de Reactivación Educativa va a ser la principal tarea del Mineduc durante nuestro gobierno, y es por ello que le he pedido al ministro Marco Antonio Ávila convocar a este Consejo para la Reactivación Educativa”.

PLAN REACTIVACIÓN EDUCATIVA Y SALUD MENTAL.

En el marco del Plan de Reactivación Educativa “Seamos Comunidad”, el Área de Convivencia para la Ciudadanía de la División de Educación General del Ministerio de Educación ofrece orientaciones, materiales, recursos pedagógicos y talleres formativos respecto de las temáticas de Convivencia Escolar, Participación y Formación Ciudadana; Afectividad, Sexualidad y Género y Aprendizaje Integral (Educación artística y Actividad Física).

La Estrategia de Salud Mental en Comunidades Educativas se enmarca en el Eje “Convivencia y Salud Mental” del Plan de Reactivación y en la Política Nacional de Convivencia Escolar, integrando la salud mental como un aspecto constitutivo del desarrollo integral de niños, niñas y adolescentes.

Contempla acciones para estudiantes, docentes, educadores/as, asistentes de la educación y familias, reconociendo la importancia de abordar de manera colectiva y sistémica el cuidado y bienestar de toda la comunidad educativa. Transversalmente,

impulsa el trabajo coordinado de los diferentes organismos del Estado para dar una respuesta integral a las necesidades de bienestar y salud mental en los establecimientos educacionales, por lo que la Estrategia de Salud Mental en Comunidades Educativas ha sido elaborada en articulación con el Ministerio de Salud y su estrategia “Construyendo Salud Mental”.

Cartilla 1: Estrategia de salud mental en comunidades educativas: enfoques y conceptos fundamentales.

Cartilla 2: Las artes y la actividad física como elementos esenciales del bienestar integral: Herramientas y recomendaciones para los equipos educativos.

Cartilla 3: Guía de procedimientos para la detección, derivación y seguimiento de estudiantes para atención de salud mental entre establecimientos educacionales y la red de salud pública.

Cartilla 4: Procedimientos para la detección, derivación y seguimiento ante situaciones de vulneración de derechos a estudiantes. Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia.

En lo medular, las cartillas de factores protectores, promueven la realización de la actividad física, ya que según Bird et al (2021), mejora la salud mental y física, al producir hormonas como endorfinas y al bienestar integral de la salud. En el caso de los adolescentes:

- Contribuye a un mayor dominio cognitivo, a mejor nivel de condición física, mejores condiciones para el aprendizaje.
- Desarrolla competencias en el ámbito socioemocional.
- Previene problemas de comportamiento.
- Desarrolla valores como el compañerismo y la empatía.
- Reduce la ansiedad y el estrés.

Plan Nacional de Salud Mental y Jóvenes

En los últimos años, a nivel mundial se han producido cambios profundos en la forma de entender la salud y los trastornos mentales, tanto en la organización y gestión de los servicios como también en la investigación, en la orientación formativa, en la integración de saberes populares y medicinas complementarias, entre otros.

El marco normativo del Plan Nacional de Salud Mental y Psiquiatría del año 2000, estableció un modelo basado en una atención inserta en la comunidad que permitiera la inclusión social de usuarios y usuarias, donde se respetaran sus derechos y el de sus familias, que entregara de modo eficiente y sostenido una respuesta como Estado de Chile a todos los ciudadanos y ciudadanas que sufren enfermedades mentales. Nuestro país ha logrado importantes avances en la incorporación de políticas de salud mental en la agenda pública y en la implementación del Plan, extendiendo una amplia red de servicios integrada a la red general de salud, aun cuando persisten significativas brechas e inconsistencias en su aplicación. Pese a los avances registrados en la pesquisa, acceso

y calidad de los servicios de salud mental, la población chilena mantiene altas prevalencias de trastornos ansiosos, abuso y dependencia de sustancias, y depresión.

El problema es más complejo y se relaciona con lo que la OMS ha definido como los determinantes sociales de la salud. Nuestro país está en un proceso de transición demográfica y en el grupo de países con mayores índices de desigualdad del mundo. En la medida que los países avanzan hacia el desarrollo, en el actual sistema se profundiza la distancia entre pobres y ricos, siendo los habitantes de estratos socioeconómicos bajos quienes presentan mayores tasas de trastornos mentales y mayor severidad de los mismos. Se trastocan los valores, se tensionan las relaciones entre clases, grupos y personas, siendo la desigualdad social uno de los fenómenos que mayormente produce trastornos y afecta la conducta de muchas personas. La desigualdad afecta principalmente la salud mental de los niños y niñas, quienes ostentan las mayores cifras de pobreza y tienen menos acceso a atención especializada. La desigualdad se manifiesta también en el acceso a los servicios de salud mental. En su estudio de 2006, Araya y cols. concluyen que “las reformas de salud que han alentado el crecimiento del sector de la salud privada en Chile también han aumentado la segmentación de riesgos dentro del Sistema de Salud, lo que acentúa las desigualdades en la prestación de asistencia sanitaria”. Por otro lado, hay desigualdad de acceso para las personas residentes en localidades apartadas y quienes habitan en las grandes urbes. “Plan nacional de salud mental 2017 a 2025”.

Aun cuando Chile cuenta hoy con planes y programas de salud mental, éstos se deben actualizar y articular en una práctica de políticas públicas coherentes, de calidad y de aplicación universal, con respeto de los derechos ciudadanos. Es imperativo profundizar el modelo comunitario de salud mental, cerrando las brechas existentes, resolviendo las incoherencias y necesidades insatisfechas, alcanzando los estándares de calidad requeridos. El gasto público en salud de nuestro país es muy bajo en relación a los países desarrollados y en salud mental llega sólo al 2,4% del gasto total en salud, muy lejos de la recomendación mínima de la OMS.

Esto reduce la cobertura y obliga a desarrollar tareas principalmente curativas, genera gastos extras a las personas, aumenta la automedicación de psicofármacos y sobrecarga a los equipos de salud primaria y especializada, entre otras consecuencias. Chile ratificó la Convención de Derechos de las Personas con Discapacidad (CDPD) el año 2008, lo cual instala nuevos desafíos en las políticas y normativas relativas al respeto de derechos de las personas con discapacidad mental. Del mismo modo, Chile adhiere a los Planes de Acción en Salud Mental de la OMS/OPS, los cuales relevan la importancia de la armonización de la Legislación, Políticas y Planes de Salud Mental a los estándares de Derechos Humanos. Pese a ello, es uno de los pocos países de América que no han actualizado sus políticas y planes de salud mental en los últimos años, y también es parte del 40% de países del mundo que no tiene Ley de Salud Mental. Finalmente, asistimos a una preocupante discordancia entre el ideal de la gestión basada en el modelo comunitario de salud mental y las exigencias de una gestión basada en gran medida en el cumplimiento de metas cuantitativas en todos los niveles de complejidad que no necesariamente corresponden a las necesidades de la población. Esto distrae la atención de las autoridades locales, desplaza las acciones de promoción y prevención, y limita la participación efectiva de la comunidad en las acciones de salud. En virtud de la dinámica

social, política y económica del país, y tras 16 años de aplicación, se hace imprescindible formular participativamente un nuevo Plan Nacional de Salud Mental, en un proceso objetivo, crítico, creativo y participativo.

Las Encuestas Nacionales de Calidad de Vida y Salud (ENCAVI) han aportado al conocimiento sobre la percepción del estado de salud que tiene la población en Chile, y sobre la presencia de factores determinantes de la salud, como algunos factores asociados a estilos de vida, a las redes y apoyo social, y a las condiciones de los diversos entornos en que los individuos y las familias se desenvuelven y que influyen en su nivel de salud y por ende en su calidad de vida. En la segunda ENCAVI, la mayoría de los encuestados declaró sentirse bien (52,2%) o muy bien (12,4%) en relación

con su bienestar mental o emocional, al igual que con la relación de pareja donde el 55,3% declaró sentirse bien y el 25,7% muy bien. En relación con la vida familiar, el 57,6% respondió sentirse bien y el 25,7% muy bien; y sobre su satisfacción con la vida en general el 73,6% respondió bien (60,0%) o muy bien (13,6%). En relación con la percepción sobre el uso de redes de apoyo social, el 51,2% de los entrevistados declaró contar “siempre” con alguna persona en quien confiar, pedir ayuda o consejos. En cuanto a la autopercepción sobre los estilos de vida (la forma de relacionarse, trabajar, recrearse, alimentarse, etc.), el 58,6% consideró que era “bueno”, mientras que el 24,5% lo consideró “regular”.

Programa Nacional de Salud integral de adolescentes y jóvenes

La población de adolescentes ha sido considerada tradicionalmente como una población “sana”, dado que presentan tasas de morbimortalidad más bajas respecto a la población general. Esta consideración, produjo por décadas una invisibilización de este grupo en las políticas de salud, expresada, como ejemplo de ello, en la ausencia de estrategias preventivas, como aquellas realizadas en la población infantil, a través del “control de niño sano”, que permitió impactar en problemas gravitantes de salud para ellos, como son las enfermedades infecciosas, desnutrición, entre otras. Las acciones preventivas se focalizaron en el grupo de niños menores de 10 años, favoreciendo su crecimiento y desarrollo e impactando favorablemente en los indicadores de este grupo etario en las décadas anteriores.

En materia de atención preventiva para adolescentes, el sistema público de salud reconoce falencias históricas sobre todo en las etapas de 10 a 14 años. Los esfuerzos desplegados se han centrado en población mayor de 15 años, con la inclusión en GES desde el año 2005, del Examen de Salud de Medicina Preventiva (EMPA), cuya cobertura, por un lado, es insuficiente y por otro lado, no ha venido aparejado de una mayor oferta de servicios que permitieran desarrollar acciones promocionales y resolver temprana y oportunamente las problemáticas de salud encontradas.

Desde el ámbito de la Salud Pública en Chile, no se cuenta con diagnósticos epidemiológicos actualizados (con excepción de diagnósticos parciales de algunos investigadores), que permitan sustentar políticas públicas preventivas, que aseguren la

continuidad de un desarrollo adecuado, facilite el abordaje temprano de los problemas de salud de mayor relevancia en población adolescente, siendo la mayoría de ellos, problemas prevenibles y que han ido emergiendo y asentándose fuertemente, sin respuestas oportunas, ni adecuadas del sistema de salud chileno. Esta falta de perspectiva de curso de vida y de equidad en el acceso oportuno a servicios de calidad para el enfrentamiento de los problemas de salud de adolescentes y jóvenes en las políticas públicas, han contribuido a la situación epidemiológica actual, en que las enfermedades cardiovasculares, cáncer, obesidad, diabetes, HTA, enfermedades mentales (cuadros ansiosos, depresión, dependencia a drogas, entre otras), presentan una prevalencia alarmante ya en esta edad, lo que implicará una alta carga de enfermedad, con altos costos para el país en el futuro.

Por ello, es un imperativo de salud pública y responsabilidad del Estado, no seguir postergando acciones preventivas y efectivas en este grupo etario, acciones que hoy día, están ampliamente sustentadas en la evidencia existente a nivel internacional. Se sabe que las conductas de riesgo que se inician en la adolescencia como: conducta sexual de riesgo, consumo de drogas, alcohol y tabaco, sedentarismo, alimentación poco saludable, entre otras, tienen un importante impacto, no sólo, en el presente de la salud y la calidad de vida de adolescentes y jóvenes, sino también, en el estado de salud y la calidad de vida en la etapa adulta.

Estas conductas y condiciones afectan de manera importante el presente de adolescentes y jóvenes y tienen consecuencias desfavorables para su desarrollo físico y emocional: embarazo no planificado, consumo problemático de alcohol y drogas, deserción escolar, violencia y pueden constituirse también, en causa de discapacidad o muerte prematura, como consecuencia de accidentes, suicidios y homicidios. Todos estos antecedentes, nos permiten tener la certeza que las acciones de salud pública, realizadas en este grupo etario, con enfoque de curso de vida, y de determinantes sociales de la salud, podrán repercutir en el futuro disminuyendo los índices AVISA (años de vida ajustados por discapacidad) y AVPP (años de vida potencial perdidos), por ende, la carga de enfermedad de los adultos y adultos mayores. “Orientaciones Técnicas Control Sano del Adolescente (2022)”

Plan Nacional de Salud Mental e Indicadores como años de vida por enfermedad.

Por otra parte, los problemas y trastornos mentales constituyen en Chile la principal fuente de carga de enfermedad. Según el último Estudio de Carga de Enfermedad y Carga Atribuible realizado en nuestro país, un 23,2% de los años de vida perdidos por discapacidad o muerte (AVISA) están determinados por las condiciones neuro-psiquiátricas.

Para los niños y niñas entre 1 y 9 años un 30,3% de los AVISA se deben a estas condiciones, proporción que se incrementa a un 38,3% entre los 10 a 19 años. En las mujeres, los trastornos depresivos unipolares y los trastornos ansiosos se encuentran entre las primeras cinco causas de AVISA. En los hombres, los trastornos por consumo de alcohol juegan un rol preponderante, junto a los accidentes y violencia externa. Cuando se consideran los factores de riesgo que subyacen a las diversas enfermedades para ambos sexos, el consumo de alcohol alcanza el 12% de la atribución de peso más determinante de la carga de enfermedad, duplicando el peso de la hipertensión arterial y al sobrepeso.

Los AVISA para una causa específica, corresponden a la suma de los años de vida perdidos por muerte prematura (AVPM), por esa causa específica, más los años de vida vividos con discapacidad (AVD), para los casos incidentes, de la misma causa específica: $AVISA = AVPM + AVD$. A través de los AVISA se mide la pérdida de salud que se produce a raíz de la enfermedad, discapacidad o muerte, expresada en una unidad de medida común a estos tres estados: el tiempo (años). Esta característica permite identificar los problemas de salud prioritarios, problemas y trastornos mentales que afectan en mayor medida a las personas con menor nivel educacional, diferentes estudios como el plan de salud mental, asimismo, impactan de manera particular a personas de pueblos originarios y se ha constatado que empiezan tempranamente en la vida: entre los niños y niñas de 4 a 11 años, un 27,8% presenta alguno de estos trastornos. La pobreza infantil es un factor de riesgo para enfermedades mentales a lo largo de la vida y en Chile la pobreza infantil en el grupo comprendido entre los 0 y 18 años alcanza al 22,4%, en comparación con el 12.7% de las personas entre los 18 y 59 años.

Un estudio realizado por UNICEF en el año 2020 mostró que el 71% de la población adolescente, recibe algún tipo de violencia de parte de su madre y/o padre. Un 51.5 % sufre algún tipo de violencia física y el 25.9% sufre violencia física grave. En el nivel socioeconómico bajo, un 10,8% de los niños y niñas declara haber sufrido abuso sexual, cifra superior al 6,7% que se da en el nivel medio y al 5,9% del nivel alto. Según De la Barra y cols. entre el grupo de adolescentes de 12 a 18 años la prevalencia de cualquier trastorno llega a 16,5%, siendo los más frecuentes los trastornos disruptivos (8%), los trastornos ansiosos (7,4%) y los trastornos depresivos (7%).

Un estudio de Epidemiología Psiquiátrica de diferentes países, mostró que un 31,5% de la población estudiada, de 15 años o más, había tenido un trastorno mental a lo largo de su vida, mientras que un 22,2% había tenido un trastorno. La Encuesta Nacional de Salud 2009- 2010, mostró una prevalencia de síntomas depresivos de último año de 17,2% en población general, significativamente mayor en mujeres (25,7%) que en hombres (8,5%), así como en el nivel educacional más bajo (20,8%). La acumulación de exposiciones a factores protectores, de riesgo y durante el curso de vida, influirá en las condiciones del envejecimiento.

En la constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1946, se definió la salud como "...un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades", reemplazando la noción que se tuvo durante mucho tiempo, que presumía que la salud era, simplemente, la ausencia de enfermedades. Más adelante, la propia OMS agregó a esta definición "y en armonía con el medio ambiente" y estableció una serie de componentes que integran la salud, además de declarar que "la salud es parte de la responsabilidad de los gobiernos".

Aunque esta definición inicial sigue siendo la definición más utilizada, ha sido objeto de varias críticas. Una de las principales dice relación con que la salud se debe entender, más que como un estado, como un proceso continuo de restablecimiento del equilibrio. Esta concepción implica que para mantener ese equilibrio se requiere de un "conjunto de factores personales, sociales, políticos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos y las poblaciones". Este conjunto de factores se denominan determinantes sociales de la salud y son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, las cuales son el resultado de la distribución del

dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local. El interés por el análisis de las estructuras y modelos sociales que permiten que las personas puedan gozar de una buena salud, surgido en las décadas de 1970 y 1980, dio lugar al enfoque socioeconómico, que introduce la noción de “modo de vida” como una instancia determinante en los procesos de salud – enfermedad. De esta manera, la distribución desigual de experiencias perjudiciales para la salud no es un fenómeno “natural”, sino el resultado de una combinación de políticas y programas sociales deficientes e insuficiente voluntad política. Con este enfoque se supera la concepción que centra exclusivamente en el individuo la responsabilidad de detentar una “buena salud” y se releva la importancia fundamental que tienen las influencias sociales y económicas que enmarcan y determinan las condiciones de vida y, asimismo, las posibilidades que dentro de éstas se otorgan para que las personas puedan gozar de una vida saludable.

Así es como se entiende que los modos de vida de las personas están mediados por estilos de vida condicionados por las posibilidades que da el contexto y no sólo por las decisiones y comportamiento de cada ser humano. En este marco, las conductas relacionadas con la salud o los mal llamados “estilos de vida” no provienen de elecciones estrictamente personales y libres. Tres cuartas partes de la humanidad (unos 4.500 millones de seres humanos) no disponen de la opción de elegir libremente factores fundamentales para la salud como seguir una alimentación adecuada, vivir en un ambiente saludable o tener un trabajo gratificante que no sea nocivo para la salud. Así pues, la salud no la elige quien quiere sino quien puede. La distribución de la riqueza, la pertenencia a un determinado sexo, el género, la educación, la ocupación, el grupo racial o étnico, la residencia urbana o rural y las condiciones sociales del lugar en el que se vive o trabaja tienen impactos desiguales sobre la distribución de la salud y la enfermedad en la población, generando inequidades en salud, es decir, diferencias injustas en salud que pueden ser evitables o remediables entre grupos o poblaciones definidas social, económica, demográfica o geográficamente. Incorporar el enfoque de determinantes sociales de la salud en la planificación e implementación de políticas, planes y programas de salud, implica considerar las condiciones sociales y su impacto en la exposición, vulnerabilidad y consecuencias diferenciadas para la salud de las personas y comunidades.

En consecuencia, las acciones con enfoque de determinantes sociales de la salud, se orientan a reducir la exposición a los factores que afectan directamente la salud o a intervenir sobre los mecanismos causales asociados a ellos, mediante políticas integradas e intersectoriales que generen equidad en salud, es decir, equidad en el acceso, financiamiento y/o la distribución equitativa de servicios de calidad, según las necesidades sanitarias de grupos específicos. En este sentido, la equidad en salud es un valor ligado a los Derechos Humanos y a la justicia social.

El efecto de los determinantes sociales sobre la salud de las personas y comunidades es acumulativo a lo largo de la vida por lo cual se requiere una mirada longitudinal sobre la vida de las personas y sus etapas vitales. Esta mirada se logra a través del enfoque de curso de vida, el que representa un salto de un enfoque evolutivo a un enfoque interrelacionar, vinculando una etapa de la vida con las siguientes. En el contexto de los determinantes sociales de la salud, el enfoque de curso de vida se relaciona con la acumulación de factores que a la larga generan riesgo o determinan la ausencia o

presencia de una o varias enfermedades. El curso de vida explica que la acumulación de factores a largo plazo, genera riesgos y contribuye a determinar la ausencia o presencia de una enfermedad, entre otros problemas de salud. Según este enfoque, invertir en atenciones oportunas en cada etapa de la vida repercutirá en las siguientes y el mayor beneficio de un momento vital puede derivarse de intervenciones hechas en el período anterior. En este marco, las enfermedades, entendidas como una "... alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible", son sólo una de las causas y formas de comprender las alteraciones en la salud.

La adolescencia es otro momento crítico donde se establecen los cimientos del desarrollo físico, cognitivo, emocional y social. Como sabemos la adolescencia es una de las etapas más vulnerables del ciclo vital, donde se produce el riesgo de adquirir la mayoría de los hábitos no saludables que tienen consecuencias negativas para la salud en las posteriores etapas de la vida, como el consumo de tabaco, alcohol, drogas, sedentarismo, mala nutrición y actividad sexual sin protección.

Efectos tras la pandemia del Covid-19.

La pandemia del Covid-19, ha traído consigo consecuencias de tipo social, económico y psicológico, para la sociedad tanto a nivel nacional como internacional. Sin embargo, para el presente trabajo, nos enfocaremos en algunos efectos de la pandemia, tales como emocionales, cognitivos y físicos.

De acuerdo con Carpio y San Martín (2020), los principales efectos emocionales tras la pandemia son la presencia de sentimientos como el pánico, el miedo de contagiarse o contagiar a otros. También se ha evidenciado un temor dentro de los hogares puesto que, debido a la cuarentena, se vieron interrumpidas las responsabilidades de los padres; aparece un nuevo reto, en el caso de las familias con niños, del cuidado de estos y su nueva forma de educación (la virtualidad). Además de esto, el aislamiento obligatorio y el distanciamiento social fueron causantes del cierre de muchos establecimientos como lugares de trabajo, escuelas y universidades, por lo cual aumentaron los niveles de ansiedad, estrés y sentimientos de soledad en la población (Ruiz, Arcaño y Perez, 2020).

Cabe destacar que, según Del Castillo y Velasco (2020), muchos padres intentan coordinar, sin la ayuda de otros cuidadores, el cuidado de sus hijos con su ahora trabajo remoto y la supervisión de las actividades académicas. Además de esto, la convivencia en las familias se ha visto afectado por el incremento de tiempo compartido, especialmente en familias con mayor número de miembros. También se incrementó la posibilidad de negligencia en los cuidados en los niños y los abusos infantiles, puesto que los elementos de control que antes existían, como los pediatras, trabajadores sociales y/o profesores, se han visto reducidos.

De acuerdo con Tonello (2020), se ha visto una afectación significativa en los sectores rurales, especialmente en los marginales, puesto que las enfermedades son transmitidas con mayor facilidad por las insuficientes condiciones en las que se encuentran, falta de higiene y la aglomeración en la que viven. Estos grupos vulnerables carecen de recursos físicos básicos, ya que viven en un contexto de extrema pobreza, cuentan con serios

problemas de salud o discapacidades y no tienen acceso a la educación formal, y esto se ve reflejado en las estrategias de afrontamiento psicológicas que desarrollan.

Asimismo, las emociones prevalentes durante el tiempo de pandemia son, en primer lugar, la incertidumbre, ya que este es la manifestación de un sentimiento generalizado de preocupación en la mayoría de las personas. Después, aparece el miedo, el cual es el causante también de síntomas de ansiedad y pánico. Y, por último, está la angustia, puesto que esta desata sentimientos de tristeza, depresión y soledad (Carpio y Sanmartín, 2020). Además de esto, muchas personas con trastornos específicos como fobias, depresiones y/o autismos, agudizaron sus estados y sus síntomas a causa del aislamiento obligatorio debido a la cuarentena (Tonello, 2020).

Adicionalmente, la cuarentena pudo provocar sentimientos como angustia, soledad, aburrimientos, manifestaciones de ansiedad, depresión y/o estrés, además de un incremento en la carga laboral y el miedo continuo al contagio. Por otra parte, se ha visto involucrada la salud física de muchas personas puesto que, además de los efectos anteriores, han desarrollado también problemas de insomnio, hipocondrías, crisis de pánico o ansiedad; los cuales pueden ser síntomas relacionados con el estrés postraumático, ya que muchas personas han tenido que atravesar por situaciones estresantes, como la pérdida de seres queridos o amenazas a su salud o a la de sus familiares, y las afectaciones en diferentes áreas de sus vidas (Ruiz, et ál. 2020)

Además de esto, durante la cuarentena se pudo evidenciar una alteración general del tiempo en la población, especialmente en los ritmos circadianos, como en la hora de dormir y despertar y en las fases del sueño en general. También se encontró que los horarios para la comida fueron modificados, hasta los horarios laborales, siendo estas últimos en muchos casos aumentados (Tonello, 2020).

De la misma forma, la cantidad de información desmedida a la cual la población tiene acceso por medios de comunicación y redes sociales, alimentan e incrementan el estrés que estas noticias generan (Del Castillo y Velasco, 2020). Respecto al aspecto cognitivo, el consumismo de los medios condiciona la construcción de la realidad: entre más contacto una persona tenga con las redes en un momento de alarma, su percepción se volverá más pesimista y negativa a diferencia de una persona que las consume con menor medida (Ávila, Santos, Ibáñez, 2020).

Por otro lado, Cuadra-Martínez, Castro-Carrasco, Sandoval-Díaz, Pérez-Zapata y Mora-Dabancens (2020), han encontrado un impacto cognitivo significativo en los tiempos de pandemia, incrementando la desconfianza, aumentando las creencias y la percepción o negación del riesgo. También se ha encontrado que las personas valoraran las medidas de protección en las campañas de salud, pero no tienen confianza en la eficacia de estas. Así mismo, la percepción de control se vio afectada, puesto que durante la cuarentena se impulsó una limitación de acuerdo con nuestros comportamientos, por lo que ya no se podía hacer todo aquello que se quería, por lo que, esa falta de control afectó significativamente la interpretación cognitiva de las situaciones (Tonello, 2020).

Teoría a la base del estudio

En cuanto al fenómeno en estudio las teorías juegan un papel fundamental en el estudio de la salud mental en adolescentes post pandemia en Chile, ya que proporcionan

herramientas para comprender, analizar y abordar los desafíos que enfrentan estos jóvenes.

El autor Erik Erikson (1950) estudia las teorías del desarrollo psicosocial, la cual puede ayudar a comprender las etapas del desarrollo que los adolescentes atraviesan y cómo la pandemia puede afectar en su identidad y bienestar, Erik indica que, "La adolescencia se caracteriza por la rapidez del crecimiento físico, la madurez genital y la conciencia sexual, por lo que se enfrenta a una revolución fisiológica dentro de sí mismo que amenaza la imagen corporal y la identidad del yo".

También la teoría del estrés y el afrontamiento social puede ayudar a entender como el estrés relacionado con la pandemia puede afectar la salud mental de los adolescentes y qué estrategias de afrontamiento son más efectivas, Lazarus plantea que, "Ante situaciones estresantes, las personas despliegan unos "esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo" (1986).

Por otra parte, se puede aplicar la teoría del aprendizaje social, que indica que se apoya la idea de que los niños aprenden en entornos sociales por medio de la observación y de la imitación del comportamiento que vieron. También refuerza la idea de que el niño se ve afectado por la influencia de otros. Bandura, Social Learning Theory (1977).

En resumen, las teorías desempeñan un papel esencial en la investigación que se quiere llevar a cabo, a fin de generar un marco teórico sólido, orientar la investigación y facilitar la comprensión de los factores que influyen los cambios de comportamiento en adolescentes post pandemia que se integran a la modalidad presencial en el ámbito académico.

Teoría de General de Sistema la mejor considerada para este estudio

De acuerdo con la literatura revisada y el estudio propuesto por este grupo de estudiantes, consideramos una teoría a la base de investigación, que es la teoría de sistemas o Teoría General de Sistemas (TGS) es el estudio interdisciplinario de los sistemas en general. Su propósito es estudiar los principios aplicables a los sistemas en cualquier nivel en todos los campos de la investigación. Un sistema se define como una entidad con límites y con partes interrelacionadas e interdependientes cuya suma es mayor a la suma de sus partes. El cambio de una parte del sistema afecta a las demás y, con esto, al sistema completo, generando patrones predecibles de comportamiento. El crecimiento positivo y la adaptación de un sistema dependen de cómo se ajuste este a su entorno. Además, a menudo los sistemas existen para cumplir un propósito común (una función) que también contribuye al mantenimiento del sistema y a evitar sus fallos.

El objetivo de la teoría de sistemas es el descubrimiento sistemático de las dinámicas, restricciones y condiciones de un sistema, así como de principios (propósitos, medidas, métodos, herramientas, etc.) que puedan ser discernidos y aplicados a los sistemas en cualquier nivel de anidación y en cualquier campo, con el objetivo de lograr una

equifinalidad optimizada. La teoría general de sistemas trata sobre conceptos y principios de amplia aplicación, al contrario de aquellos que se aplican en un dominio particular del conocimiento. Distingue los sistemas dinámicos o activos de los estáticos o pasivos. Los primeros son estructuras o componentes de actividad que interactúan en comportamientos o procesos, mientras que los segundos son estructuras o componentes que están siendo procesados.

Consideramos el enfoque sistémico porque como ya sabemos, la pandemia afectó principalmente a la familia y a sus miembros, en este caso sabemos como los efectos post pandemia influyeron en la salud mental de un grupo de adolescentes, sabemos a través de esta teoría que, lo que afecta a un miembro de la familia afecta a todo el resto de ellos. Una definición de familia en esta teoría es "la familia está compuesta por distintas personas, quienes, a pesar de contar con características particulares, al estar juntas constituyen un nivel de organización superior que va mucho más allá de la suma de cada una de ellas". Para conocer cómo se relaciona la teoría general de sistemas con la familia, es una corriente importante, las que se inician con las ideas del biólogo Ludwig von Bertalanffy. el cual inicia sus conocimientos acerca de los organismos vivos los que operan como sistemas. "la mirada funcionalista, aporta una serie de conceptos novedosos, las estructuras, las funciones, los mecanismos de control y regulación a la homeostasis, el rol de la información entre muchos otros." Bertalanffy fue un biólogo austriaco que, a inicios del siglo XX, propuso una teoría general de sistemas que tuvo un impacto profundo no solo en biología, sino también en diversas áreas del conocimiento, como la física, la sociología y la economía. Su enfoque cambió el paradigma tradicional al buscar un modelo que pudiera aplicarse a diferentes disciplinas y describir fenómenos complejos, interrelacionados y dinámicos. dando un vuelco ya que estas pueden ser aplicables también en psicología, ciencias sociales, comportamientos de gestión y administración y otras áreas como las ciencias físicas. Estableció una importante distinción entre sistemas abiertos y sistemas cerrados, los sistemas abiertos a su entorno o medio y los cerrados en las que sus componentes alcanzan un equilibrio integra conceptos de input entrada y output salida. Los sistemas abiertos, como es caso de los organismos vivos, requieren alcanzar el estado que les asegura su mantención, el que depende del continuo intercambio del medio, mientras los sistemas cerrados sólo pueden evolucionar hacia una mayor entropía (hacia un creciente desorden), los sistemas abiertos se caracterizan por su capacidad de crear o mantener un elevado nivel de orden". "El búho de minerva, Rafael Echeverría". (Libro de Rafael Echeverría).

Otros autores han aportado al sistema familia y su desarrollo dentro de la sociedad y como ella interactúan con los diferentes niveles, un gran aporte a este concepto lo realiza el biólogo chileno, Humberto Maturana quien define, el concepto de sistema como cualquier conjunto relacionado donde se pueda distinguir una totalidad. Es una definición algo abstracta, pero suficiente, enfatiza el papel de sujeto en la definición de los sistemas, se destaca la interrelación y el todo. Al concebir la familia como sistema, estamos dando por hecho que constituye una unidad, una integridad, por lo que no podemos reducirla a la suma de las características de sus miembros, es decir, la familia no se puede ver como una suma de individualidades, sino como un conjunto de interacciones. Esta concepción de la familia como sistema, aporta mucho en relación con la causalidad de los problemas familiares, los cuales, tradicionalmente, se han visto de manera lineal (causa-efecto) lo cual es una visión errónea, puesto que en una familia no hay un "culpable", sino que los

problemas y síntomas se deben precisamente a deficiencias en la interacción familiar, a la disfuncionalidad de la familia como sistema. El funcionamiento familiar debe verse no de manera lineal, sino circular, es decir lo que es causa puede pasar a ser efecto o consecuencia o viceversa. La familia, como sistema abierto, tiene las propiedades de todos los sistemas de este tipo. Podemos mencionar que, de acuerdo con la totalidad, el comportamiento de todo el sistema familiar no puede ser explicado con la suma de las conductas de todos sus miembros; lo que ocurre a un miembro de la familia afecta a todos los demás.

La teoría de sistemas juega un papel clave en el avance de la sociedad. Solo mirando todas las partes móviles podemos tener una mayor comprensión del todo y cómo funciona, un principio que es válido tanto en las ciencias físicas como en las ciencias sociales. Al aplicar estas amplias verdades en todas las disciplinas, podemos integrar aún más nuestra comprensión de fenómenos separados. Como se aplica a las ciencias sociales, la teoría de sistemas es crucial porque mira holísticamente al individuo para extraer ideas y usarlas para dar pasos hacia adelante, observa los factores ambientales para obtener una mejor comprensión de por qué enfrentan problemas o dificultades, y como estos se relacionan. Puedo concluir que esta teoría llevada al ámbito del trabajo social con familias incluye para su tratamiento una óptica totalizadora e las relaciones que permite a los profesionales enfatizar gracias a los supuestos teóricos del modelo, a una serie de contradicciones familiares que es preciso conocer para ayudar, e intervenir a las familias y sus miembros. En lo personal me gusta mucho esta teoría y observar como la familia mantiene su equilibrio para subsistir a numerosos cambios socio ambientales y su permanente resiliencia.

Estrategias de Afrontamiento y/o Recursos Psicológicos

Las estrategias de afrontamiento pueden ser entendidas como aquellos recursos psicológicos que el sujeto puede desarrollar y utilizar al momento de atravesar por situaciones estresantes de modo que le ayuden a confrontar estas mismas. De igual forma, Macías, Orozco, Amarías y Zambrano (2013) se ha encontrado que estas estrategias de afrontamiento no solo se dan de manera individual, puesto que, también pueden aparecer desde el ámbito social, como en un grupo familiar, para así, asegurar el bienestar de los miembros del grupo. Por el contrario, existen tipos de afrontamiento poco adaptativas que constan en la evitación y/o negación de las situaciones estresantes (Esquivel, Sánchez, Ochoa, Molina y Muñoz, 2020).

Lazarus y Folkman (1984), plantean que existen dos tipos de afrontamiento, siendo el primero el afrontamiento enfocado en el problema, que se refiere al impulso dirigido a cambiar aquellas situaciones ambientales causantes del estrés con el propósito de solucionar el problema o para reducir sus efectos. También nos presentan el afrontamiento enfocado en las emociones, el cual se basa en enfocar el trabajo en disminuir o suprimir aquellos sentimientos negativos que pueden aparecer después de una situación estresante.

De acuerdo con la ejecución de estas estrategias de afrontamiento, se ha visto que cada sujeto se inclina a utilizar la estrategia que domina, ya sea porque la ha aprendido con antelación o porque las halló casualmente. Además de esto, según Veloso-Besio et al (2010) estas estrategias de afrontamiento están permeadas por la percepción que cada sujeto tiene frente a la situación y por los recursos personales con los que cuenta para afrontar los diferentes tipos de circunstancias que debe atravesar a lo largo de vida.

Por su parte, Jimenes y Lavao (2020) realizaron un estudio en el cual identificaron algunos tipos de estrategias de afrontamiento que diferentes personas utilizaron para mitigar los efectos que dejó tras de sí el confinamiento obligatorio por el Covid-19, siendo estas en su mayoría estrategias centradas en la emoción.

En primer lugar, se evidenció que algunos sujetos utilizaban la reinterpretación positiva de la situación como una estrategia de afrontamiento, puesto que les ayudaba a redefinir el significado del confinamiento hacia un lado más positivo, pues así cambiaba su percepción, viéndola de una manera en que era benéfico para todos. Asimismo, muchas personas buscaron acciones para minimizar aquellos sentimientos negativos como el miedo, por lo cual, optaron por “acatar las medidas de prevención, hacer uso de dinero plástico, mantener el distanciamiento social, desinfección, especialmente por la presencia de enfermedades preexistentes en el núcleo familiar, lo que generaba cierta incertidumbre, cierta incomodidad” (Jiménez y Lavao, 2020).

Por otra parte, según Jiménez y Lavao (2020), también se utilizaron recursos emocionales como el acompañamiento (red de apoyo), que, por evidentes circunstancias, no siempre pudo darse de una manera física, por lo que se llevó a cabo el uso de plataformas digitales para mantener el contacto con los seres queridos. Esta estrategia puede ser basada en el problema, puesto que garantiza la conservación del contacto con la red de apoyo, por herramientas como lo son las video llamadas.

Por último, este mismo estudio, encontró repetidamente el uso de una herramienta de afrontamiento basada en la emoción, la cual es la exteriorización emocional, por medio del desahogo. Por lo que incrementaron las intervenciones psicológicas, ya que muchas personas se vieron obligados a alejarse de espacios donde se encontraban en contacto con sus familiares y amigos, por lo tanto, estaban en esa búsqueda de apoyo tanto social como emocional, lo cual les propiciaba el espacio psicoterapéutico. La psicología clínica, se presentó como uno de los recursos más representativos durante el confinamiento obligatorio puesto que las personas lo definían como “un espacio de poder hablar” (Jiménez y Lavao, 2020) o “sentían que era el único espacio donde se podían sentir cómodos y expresar libremente.”

Según Esquivel et ál. (2020) otras actividades que pueden funcionar como factores protectores son: “la valoración del autocuidado, la capacidad de pedir ayuda, la espiritualidad, llevar un estilo de vida saludable, tener pareja estable, contar con redes de apoyo, tener otras habilidades y pasatiempos: pintar, escuchar música, leer, escribir, ejercitarse, etc.”

Con base en lo anterior y en los resultados encontrados en el estudio de Mella, López, Sáez y Del Valle (2020), se puede decir, que las estrategias de afrontamiento más utilizadas durante el confinamiento obligatorio causado por la pandemia del Covid-19 fueron el apoyo emocional y el desahogo, “la primera, hace referencia al esfuerzo de los

apoderados por conseguir apoyo emocional y la segunda, indica el aumento de conciencia sobre el propio malestar, lo cual va acompañado de una tendencia a descargar los sentimientos.”

CAPITULO III MARCO METODOLÓGICO

La presente investigación contempla un enfoque cualitativo con el propósito de arrojar luz sobre diversas dimensiones relacionadas con la salud mental de los adolescentes en el contexto educativo post pandemia. Este estudio se orienta hacia tres objetivos principales:

En primer lugar, se busca una comprensión de los aspectos observados incluyen motivaciones, emociones, comportamientos y criterios, a través del testimonio de la dupla psicosocial. Este análisis se sustenta en las demandas de atención planteadas por los alumnos, ya sean de índole individual, familiar o escolar.

En segundo lugar, se pretende identificar los factores y estrategias que se han considerado como pro sociales y protectores en el contexto estudiantil. Estos elementos, que pueden surgir a partir de la experiencia de la dupla psicosocial; los cuales se analizarán con el fin de orientar futuras intervenciones destinadas a fortalecer la salud mental de los alumnos. La comprensión de estas dinámicas pro sociales puede proporcionar valiosas perspectivas para diseñar programas o intervenciones de apoyo efectivos.

Por último, se describirán los criterios que influyen en la toma de decisiones por parte de las duplas psicosociales, para derivar a los (as) estudiantes a la red intersectorial de salud (mental). Este aspecto se considera de vital importancia para garantizar una atención adecuada y oportuna a aquellos jóvenes que requieran una intervención especializada.

3.1. Diseño y tipo de investigación

El diseño de investigación descriptiva se ha convertido en una herramienta esencial para comprender y abordar los desafíos que enfrentan los adolescentes en lo que respecta a la sintomatología asociada a la salud mental en el contexto post pandemia. La pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la vida de las personas en todo el mundo, y los adolescentes no han sido la excepción. La adaptación a las restricciones de distanciamiento social, la interrupción de la educación presencial y la incertidumbre generalizada han generado una serie de preocupaciones relacionadas con la salud mental en este grupo demográfico.

La investigación descriptiva es un enfoque metodológico que se utiliza para recopilar, organizar y analizar datos que describen un fenómeno en particular, en este caso, la sintomatología asociada a la salud mental de los adolescentes. A través de este enfoque, se busca proporcionar una imagen detallada y precisa de la situación actual en este grupo etario, identificar factores de riesgo/protección, brindar información valiosa para la toma

de decisiones y la implementación de intervenciones efectivas. Según Guevara et al. (2020):

El objetivo de la investigación descriptiva consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas (Pág. 171).

Tipo de Investigación

La presente investigación tiene como objetivo analizar los cambios conductuales experimentados por los adolescentes y observados por los profesionales de la dupla psicosocial en el contexto de una situación escolar en dos Liceos municipales de la Comuna Recoleta. Este estudio se enmarca en una investigación cualitativa, que busca profundizar en la comprensión de los efectos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los adolescentes y en su comportamiento en el entorno escolar.

Los autores Blasco y Pérez (2007), señalan que la investigación cualitativa estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, sacando e interpretando fenómenos de acuerdo con las personas implicadas (Pág. 25).

En términos metodológicos, este estudio adopta un enfoque descriptivo. A través de la recopilación y análisis de información proporcionada por la dupla psicosocial, se pretende definir y describir las experiencias y estrategias de abordaje que han caracterizado las sesiones y atenciones en el contexto educativo post pandemia. Esta perspectiva descriptiva permitirá una comprensión detallada de las prácticas y enfoques utilizados en la promoción de la salud mental de los adolescentes. En resumen, esta investigación cualitativa tiene como objetivo central observar los efectos significativos de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los adolescentes. Busca crear conciencia sobre la importancia de la salud mental en esta población y promover acciones que garanticen un entorno de apoyo y cuidado emocional para estos jóvenes en el período post pandemia

3.2. Enfoque Epistemológico

Esta investigación se basa en el enfoque interpretativo ya que, se erige como una perspectiva valiosa para analizar y comprender la investigación presentada en el texto. En este enfoque, se reconoce la importancia de interpretar y dar significado a las experiencias humanas dentro de su contexto social y cultural, lo que resulta especialmente pertinente en el estudio de los cambios conductuales de adolescentes en un contexto escolar afectado por la pandemia de COVID-19.

El enfoque interpretativo se centra en la comprensión profunda de la realidad desde la perspectiva de los propios sujetos involucrados. En este caso, se busca observar los cambios en el comportamiento de los adolescentes desde su propia vivencia y percepción de la realidad, considerando sus experiencias durante la pandemia y en el entorno escolar, todo esto a través de las entrevistas realizadas a las duplas psicosociales y la percepción que tiene del tema.

Según Husserl (1998), es un paradigma que pretende explicar la naturaleza de las cosas, la esencia y la veracidad de los fenómenos. El objetivo que persigue es la comprensión de

la experiencia vivida en su complejidad; esta comprensión a su vez busca la toma de conciencia y los significados en torno del fenómeno.

Además, se destaca la importancia de considerar el contexto socio educativo, lo que concuerda con el enfoque interpretativo que busca comprender los fenómenos en su contexto social y cultural.

La investigación se propone analizar no solo los cambios conductuales, sino también las intervenciones terapéuticas, programas de educación emocional y recursos comunitarios disponibles para ayudar a los adolescentes a recuperarse emocionalmente y fortalecer su resiliencia. Esto implica una comprensión profunda de las condiciones y recursos disponibles en el contexto específico de la investigación. En resumen, la investigación considera los alcances en un contexto escolar afectado por la pandemia desde la perspectiva de los propios jóvenes, considerando su vivencia subjetiva y su contexto social y cultural.

3.3. Técnicas de Investigación

La entrevista, es una técnica según Ibarra-Sáez et al (2023) de recogida de datos que se utiliza, entre otras razones, por la capacidad que tiene para ofrecer datos contextualizados e individualizados (Pág. 3). Como técnica, es fundamental porque permite explorar distintos puntos de vista de manera subjetiva, así como profundizar en las distintas experiencias de las personas entrevistadas y adaptarse a distintos marcos metodológicos.

Estas se basarán en:

1- Entrevistas semi estructuradas que se realizará con una pauta o guión temáticos de la sintomatología que se aplicará a las duplas psico sociales, y al encargado de convivencia escolar de los liceos municipales “Valentín Letelier y Arturo Pérez Canto”. Dichas entrevistas se orientan a reconstruir y profundizar desde la subjetividad, pero con una mirada profesional, la percepción, y a constatar los cambios conductuales que han desempeñado los(as) alumnos(as) del 3° de E.M. mediante acciones, activación de protocolos, normativa interna del liceo y/o gestiones de derivación con red intersectorial de salud, destinados a promover la salud mental.

3.4. Muestreo

Muestreo:

El tamaño de la muestra se basará en entrevistar a dos duplas psicosociales, compuestas por un(a) psicólogo(a) y un(a) trabajador(a) social cada una de ellas. Ambas corresponden a liceos municipales de recoleta, liceo “Valentín Letelier” y liceo “Arturo Pérez Canto”.

Ello se debe principalmente a indagar en el relato de las experiencias vividas por las duplas psicosociales, tanto en los procesos de atención/intervención, como en la identificación de criterios destinados a derivación de casos con la red intersectorial de salud de recoleta. El carácter del muestreo es intencionado, debido a que son personas expertas en su área y además todas las derivaciones llegaban a su conocimiento, es

decir, son verdaderos libros vivos de la evidencia ocurrida con los adolescentes en estudio.

3.5. Proceso de recolección de datos

Este se realizará a través de método de grabación que se aplicará una entrevista cualitativa con las duplas psico sociales. El relato proporcionado permitirá la pesquisa de información relevante y respectivo análisis comparativo entre dos establecimientos educacionales de la comuna de recoleta en el área de la salud mental, así mismo, se contemplarán dichas entrevistas que arrojarán resultados sobre los motivos de ingreso a sesiones con las duplas psicosociales y categorizar, según área de ingreso: individual, familiar o educacional, y junto con ello, los criterios de derivación a la red.

3.6. Plan de Análisis

Esta Investigación cualitativa se ha llevado a cabo, a través de la aplicación de las entrevistas, las cuales después fueron transcritas, para luego organizar la información en rejillas, para su posterior análisis metodológico.

A partir de la pregunta de investigación, la cual apunta a conocer la “Sintomatología asociada a la Salud Mental post Pandemia en estudiantes de Liceo Municipales de la Comuna de Recoleta”. Es posible concluir tras un proceso de análisis, que:

- Las dinámicas familiares sí sufrieron un impacto de forma directa en relación al proceso de virtualidad en el ámbito educativo que se ha desarrollado a nivel social, de manera que se vieron afectadas las relaciones que se desarrollan dentro del núcleo familiar entre los integrantes, influyendo en elementos internos de la familia como lo son los roles, los cuales mayormente se vieron modificados en base al contexto situacional que presentó cada núcleo familiar, generando cambios significativos en las responsabilidades de cada integrante como también en otro elemento de suma relevancia para el funcionamiento de la familia como lo es la comunicación.
- Se vio mayormente afectada dado al fenómeno que significó el COVID-19 y las consecuencias que trajo consigo como períodos de cuarentena o aislamiento, lo cual generó un efecto importante en las interacciones de los componentes del núcleo familiar, dado a que estos se vieron afectados a nivel intraindividual viéndose implicada la salud mental de cada persona especialmente en los NNA, lo cual a la vez produjo cambios en los procesos de interacción entre el grupo y su entorno, tornándose un tipo de comunicación más agresiva entre ellos, situación que luego los alumnos reflejan en el liceo.

En otras palabras, se puede visualizar que las familias vieron modificadas sus dinámicas familiares bajo el surgimiento del fenómeno sociosanitario como lo fue el COVID-19, desarrollando cambios radicales en sus formas de interacción social debido al confinamiento. Como conclusión de los resultados obtenidos por parte de los entrevistados, se debe resaltar que el fenómeno de pobreza está intrínsecamente relacionado con la manera de adaptación que se desarrolló a esta modalidad virtual en lo educativo, dado a que se visualizan de forma clara que la mayor parte de la población ubicada en sectores populares como es la comuna de Recoleta, no cuenta con las herramientas necesarias para hacer frente a fenómenos o catástrofes como el COVID-19 y las implicancias que significó una educación virtual, dado que muchos NNA y entornos

familiares vieron modificada su cotidianidad por factores que están estrechamente relacionados, con el incremento de la cesantía lo cual de manera continua significó un cambio de prioridades a nivel familiar. De esta forma, se evidenció que los derechos de los NNA fueron vulnerados, ya que al verse modificadas las prioridades familiares, surgen fenómenos como la deserción escolar, dado al contexto situacional de cada núcleo familiar. En otras palabras, el fenómeno del COVID-19, expuso de forma clara lo fragmentada que se encuentra la sociedad, incrementando de forma importante la exclusión social. Los resultados permiten exponer consideraciones, en base a trabajar en programas de intervención social, los cuales apuntan como objetivo principal alfabetizar digitalmente a las familias y comunidades pertenecientes a comunas populares, bajo un contexto de globalización inminente a nivel social en el ámbito tecnológico. En torno a que, a nivel generacional, la población adulto mayor es analfabeta digital, lo cual si lo relacionamos con las sociedades actuales que están en un proceso cada vez más veloz en la tecnología, implica que las personas que no logren adaptarse a estos cambios y nuevos escenarios basados en una globalización que va cada vez en aumento, queden excluidas en la sociedad, ya que al no logran una buena inserción en las nuevas realidades o formas sociales.

Cabe destacar el gran y significativo impacto que tuvo y tiene en la salud mental de estudiantes, especialmente en aquellos niveles educativos críticos como son los terceros medios. Este impacto se manifiesta en cambios de conducta y sintomatología que afectan tanto el ámbito emocional como social. Los factores contribuyentes son:

- Desigualdad en el acceso a recursos.
- Interrupción del Desarrollo social.
- Cambios en las rutinas y estructuras.

El retorno a las clases presenciales no fue un proceso sencillo y ha requerido un esfuerzo considerable por parte de los educadores y del sistema escolar para restablecer un clima de aula positivo. Este proceso incluyó, la implementación de estrategias de Apoyo Psicológico, Desarrollo de Habilidades Sociales, Reforzamiento de normas y expectativas.

La adaptación a los cambios postpandemia sigue siendo un desafío, pero estrategias adecuadas de apoyo y un enfoque en el desarrollo socioemocional, es posible mitigar estos efectos y fomentar un entorno educativo más saludable y productivo.

La intervención y el apoyo por parte de la dupla psicosocial (CATI) ha tenido que intervenir en casos de desregulación emocional severa, los cuales han sido derivados debido a la falta de recursos y especialización en salud mental dentro del equipo educativo. La contención emocional ha sido un motivo frecuente de derivación, ya que, los docentes y personal no especializado no pueden manejar adecuadamente estos casos complejos, factores atribuidos a cambios conductuales.

La identificación de alumnos que requieren intervención de la dupla psicosocial se realiza principalmente a través de los profesores tutores quienes tienen contacto directo con los alumnos quienes pueden detectar cambios en el comportamiento y estados emocionales, pero también hay un factor muy importante a destacar, el cual es que los estudiantes confían en sus pares, quienes pueden proporcionar información valiosa sobre su bienestar emocional.

La comunicación con los padres es esencial para obtener una visión completa del estado del estudiante del ámbito escolar y así poder observar aquellos síntomas que tienen mayor prevalencia y principios de intervención, subrayando la necesidad de un enfoque integral y colaborativo para abordar los problemas de salud mental en el ámbito escolar. La intervención de la dupla es esencial, pero también se requiere del apoyo de recursos externos especializados para proporcionar el acompañamiento necesario y así dar respuesta a las necesidades de salud de los alumnos. La identificación temprana de síntomas y la colaboración entre profesores, padres y profesionales de salud mental son cruciales para mitigar los efectos negativos, promover los efectos positivos y promover el bienestar de los estudiantes. Este análisis aborda los principales efectos observados en el ámbito emocional, social y académico, así como las estrategias de intervención implementadas para mitigar estos efectos. Por lo que, podemos concluir y dar respuesta a nuestra pregunta inicial, la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto profundo y multifacético en la conducta y ha repercutido en la salud mental de los estudiantes de tercer medio de los liceos antes descritos de la comuna de Recoleta.

3.7. Operacionalización de las Variables

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Sub dimensiones	Preguntas entrevistas
Cambios de conducta en alumnos de 3° EM. De los Liceos Valentín Letelier y Arturo Pérez Canto, de Stgo observados en su regreso a la escuela, posterior a la pandemia de covid- 19.	Los cambios conductuales se refieren a toda manifestación y/o aparición de comportamiento de los alumnos inesperada o poco probable, que no compatibiliza con normas establecidas en el reglamento interno del establecimiento y/o manual de convivencia escolar.	Cambios de conductas y de ánimo observadas en los estudiantes por los profesionales de la Dupla de convivencia, al regreso del confinamiento producido por la pandemia de covid-19	-Cambio conductual -motivos de Atención de la dupla -Registro administrativo de anotaciones y Citas al apoderado si existe	-Mal comportamiento -Conductas transgresoras / violencia -Factores de riesgo Tipo de anotaciones Asociadas a conducta desajustes u citas apoderados -Labilidad -Tristeza -Cambios de Humor -Ansiedad/	1.- ¿Usted se encontraba trabajando en este Liceo en el período de pre y post pandemia? 2. ¿Ha observado cambios en la conducta de alumnos de 3° ed. Post pandemia?? 3.- ¿Qué cambios ha observado? 4.- ¿De estas, Cuales son las conductas que más se repiten en el aula? 5. ¿De las conductas anteriormente mencionadas, ¿cuáles son las que requieren
		Cuestionari	-Expresión		

<p>Sintomatología asociada a salud mental de alumnos de 3° EM. De los Liceos Valentín Letelier y Arturo Pérez Canto.</p>	<p>Manifestación de emociones y/o expresiones que afecten el bienestar emocional, psicológico y social de los alumnos.</p>	<p>o de afectos realizado a los alumnos. Derivación de alumnos para atención y seguimiento de las duplas psicossociales de los liceos mediante ficha interna.</p>	<p>de emociones -Evidencia de síntomas -Atención de la dupla</p>	<p>angustia -Aislamiento -Tr. alimentarios Tr. del sueño</p>	<p>derivación a la dupla psicossocial? 6.- ¿A que le atribuye usted, los cambios conductuales en los alumnos? 7.- ¿Cree usted que influye el apoyo familiar en el comportamiento de los alumnos?</p> <p>1. ¿Considera usted que han aumentado los casos de alumnos con sintomatología asociada a salud mental?</p> <p>2. Es frecuente observar en los alumnos cambios bruscos de humor?</p> <p>3. ¿Ha observado alumnos tristes o con llanto frecuente sin motivo aparente?</p> <p>4.- ¿Como se identifican los alumnos que requieren intervención por la dupla?</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>5 ¿De los casos atendidos por la dupla, cual o cuales son los síntomas con más prevalencia?</p> <p>6. ¿Cuáles son los principios utilizados por la dupla para derivar a un alumno al extrasistema?</p> <p>7.- ¿Cuentan con una pauta o formulario de derivación?</p> <p>8- ¿Cómo es la retroalimentación de los casos con el Inter sector?</p>
--	--	--	--	--	---

3.8. Testeo de los Instrumentos

La muestra de esta investigación está constituida por 3 profesionales de salud que trabaja en Liceos de la comuna de Recoleta que se desempeñan en Educación básica y media, que dependen de la Ilustre Municipalidad de Recoleta/DAEM.

Cada profesional fue entrevistado a través de un cuestionario abierto compuesto por 15 preguntas que buscaban conocer los cambios conductuales habían observado en los alumnos de tercero medio. Las entrevistas están autorizadas a través de cartas al Director (a) del establecimiento Liceo Valentín Letelier y Liceo Arturo Pérez Canto.

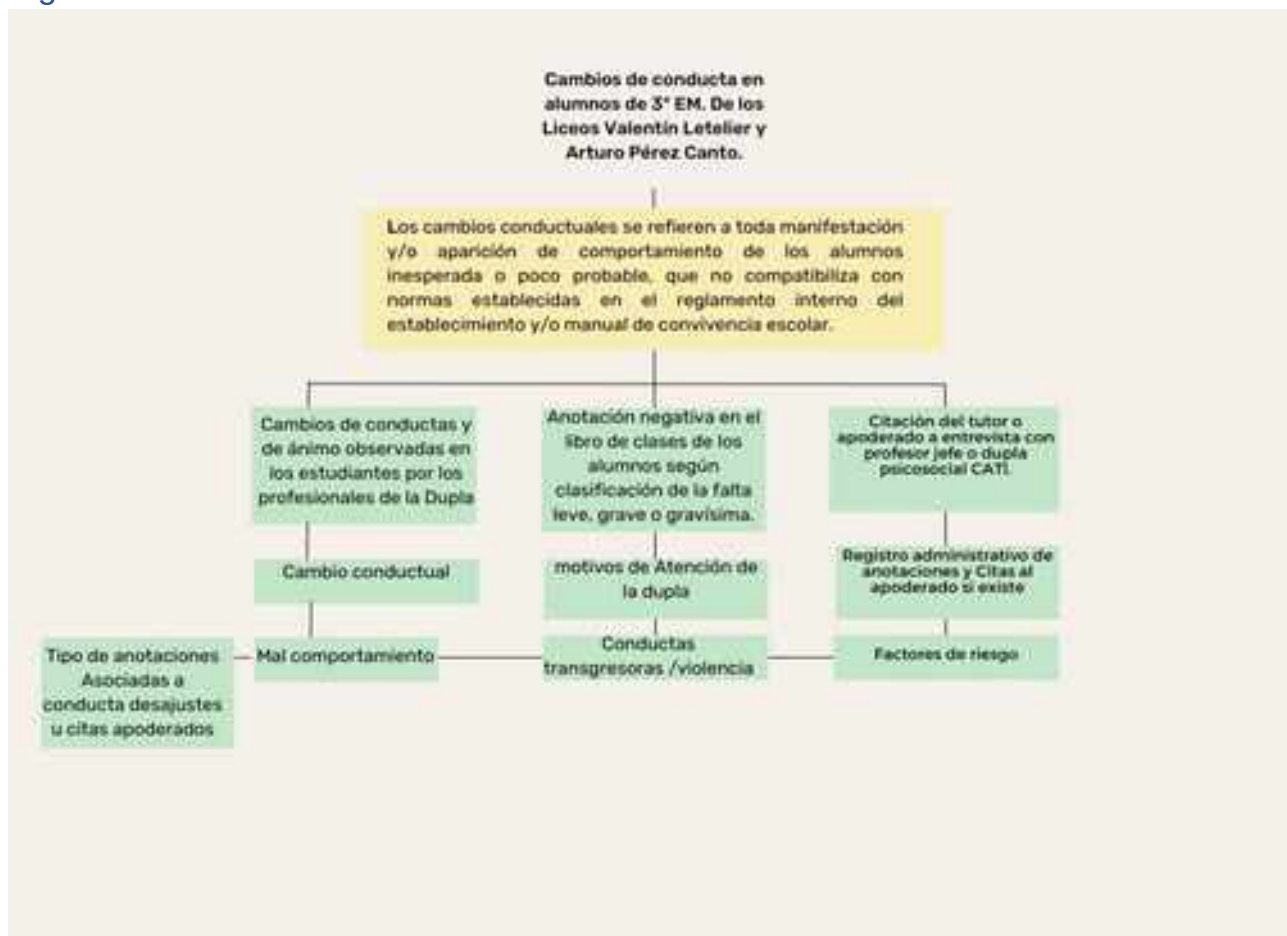
CAPÍTULO IV: Resultados

4.1. Análisis Descriptivo (árboles, codificación y transcripción de datos, elaboración códigos)

ÁNÁLISIS DESCRIPTIVO

Este estudio recopiló los cambios conductuales y los síntomas que afectan la salud mental de los adolescentes de tercero Medio de los liceos Valentín Letelier y Arturo Pérez Canto a través de los instrumentos de entrevistas intencionadas a la dupla psicossocial.

Figura 1. Árbol Cambios conductas de ánimo en alumnos de 3° EM.



Al consultar a los profesionales sobre los cambios de conducta en los liceos Valentín Letelier y Arturo Pérez Canto, se observaron las siguientes respuestas:

E1. "Si, emocionales y sociales..." "... Conflictos que no han sabido abordar..." "... Ha ido escalando tanto la violencia verbal, como física..." "... Conductas desafiantes hacia profesores, omitir instrucciones emanadas por profesores..."

E2: "El cambio post pandemia era grande..." "... Episodios de agresión aumentaron bastante..." "... Estaban muy reactivos, como polvorita digo yo..." ... "Una pelea que sucedía y los demás estudiantes eufóricos..."

E3:" Han presentado situaciones en ámbito socio familiar, pedagógico, relacional..." "... Tuvimos que implementar una temática de socialización para los contenidos..."

Por lo tanto, podemos observar que las duplas identifican principalmente comportamientos tanto físicos como emocionales desafiantes, y conductas violentas que van en escalando en su magnitud, llegando incluso a faltar el respeto a los docentes.

En este sentido, y mediante lo señalado anteriormente, estas conductas sociales desempeñadas por los(as) alumnos(as) confirman lo investigado en las referencias teóricas que sustentan dichos cambios físicos como en los alumnos(as). Para ello tenemos que considerar una diferenciación basada en los efectos que ha tenido la pandemia según la pesquisa realizada por la dupla psicosocial mediante la observación y las intervenciones generadas en el contexto del ambiente educativo:

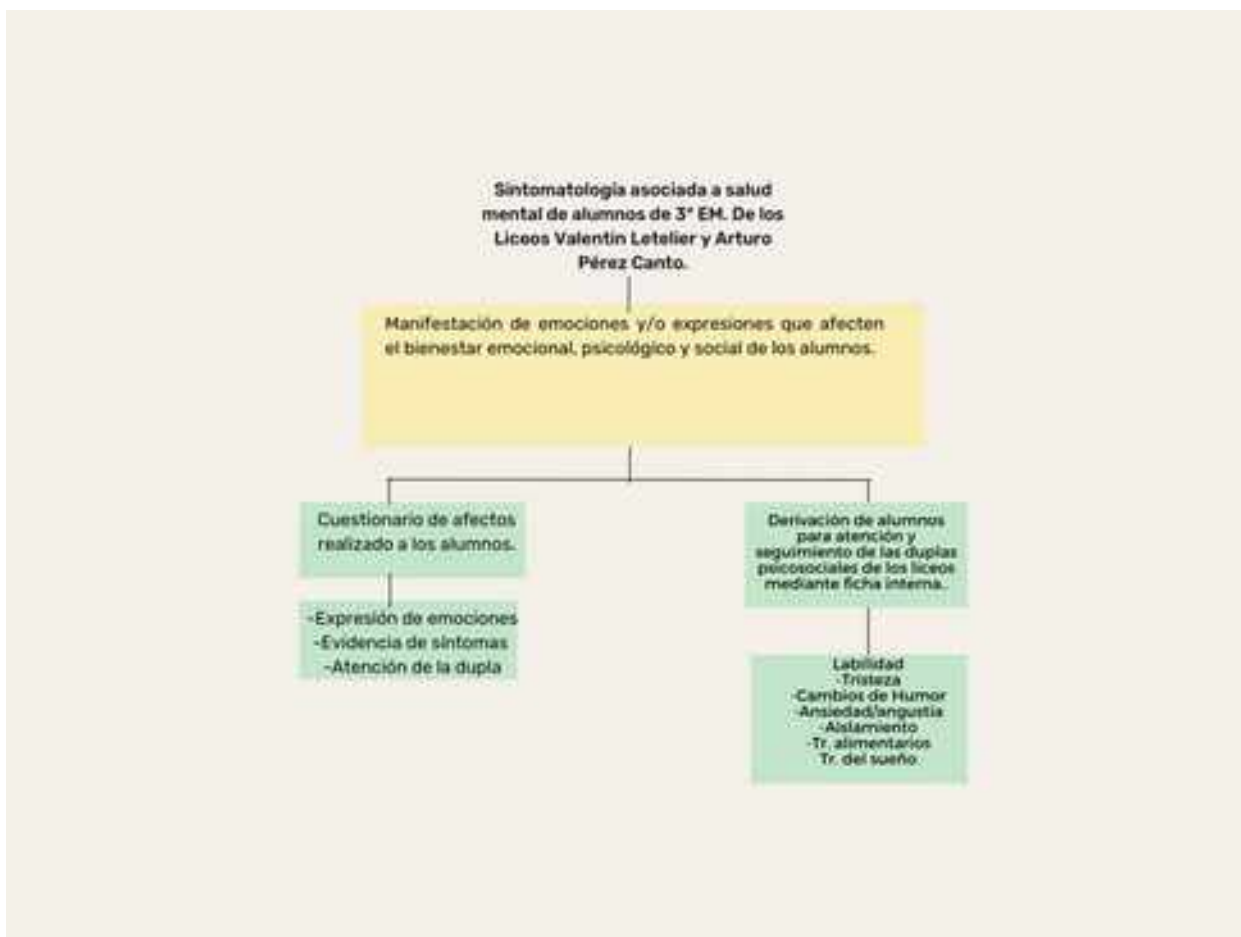
1- Síntomas físicos: violencia física desempeñada en la interacción de los(as) alumnos(as) dentro y fuera de aula de clases como un mecanismo validado de comunicación.

2- Síntomas del estado de ánimo: Esta categoría reúne los síntomas asociados a la carencia de recursos emocionales como la tristeza, la rabia y desgano, que no son capaces de discernir y gestionar sus emociones de buena forma, debido a que se encuentran en un nuevo contexto social de resocialización con sus pares.

3- Síntomas asociados a conductas disruptivas: el(la) joven adolescente se encuentra más desafiante y se encuentra más propenso a la generación de conflictos, según las intervenciones llevadas a cabo por parte de la dupla,

4- Categoría relacionada a conductas regresivas: Donde se puede observar que el respeto hacia los docentes se ha deteriorado en relación a periodos anteriores, mediante el lenguaje más agresivo, omisión en la ordenes conductuales, menor capacidad de dialogo reflexivo, lo cual se traduce en una menor tolerancia a la frustración.

Figura 2. Árbol Sintomatología asociada a la salud mental de alumnos de 3° EM. De los liceos Valentín Letelier y Arturo Pérez Canto.



Al consultar a los profesionales sobre las sintomatologías asociadas a la salud mental post pandemia COVID-19 en los liceos Valentín Letelier y Arturo Pérez Canto, se observaron las siguientes respuestas.

E1: “los cambios se evidencian de esa manera, con cambios en los estados de ánimo, uno debe indagar un poco más para mapear la sintomatología...” ...” Apoderados hablan con los tutores informando que sus hijos no quieren asistir a clases...”

E2: “En pandemia mi trabajo era de mucha contención”. Estaban en crisis y que tenían problemas emocionales. Generalmente en estos casos hay mucha negligencia parental, abuso por parte de los padres...”

E3:” Presentaron varias situaciones de ámbito de salud mental, sobre todo ideación suicida, temáticas de depresión, conflictos relacionales familiares, trastorno del sueño,

trastorno alimenticio...” ...” Casos de ansiedad, ansiedad extrema, otros que no aguantaban por ejemplo la rutina. Uno de los motivos de casos y más frecuentes es VIF y la vulneración...”

Por lo tanto, según la dupla psicosocial, se observan desde la sintomatología más leve a las más complejas que requieren derivación como son la ansiedad extrema y la depresión. Todo lo cual podemos entender que pueden provenir, con antecedentes de antelación o bien producto de la misma pandemia experimentada, ya que no todas las personas poseen las herramientas y las fortalezas que necesitaba para afrontar esta crisis sanitaria de gran magnitud.

4.2. Análisis Interpretativo (códigos complementados con marco teórico y/o de referencias)

ANÁLISIS INTERPRETATIVO

Según los hallazgos encontrados en las entrevistas realizadas a las duplas psicosociales, como podemos ver en la figura 1, se observan cambios conductuales postpandemia, incluyendo desafíos en la adaptación al retorno a la presencialidad y la rutina escolar. También se reportan conductas disruptivas, peleas, falta de tolerancia y cambios de humor. En cuanto a cómo se manifiestan los cambios conductuales, los profesionales indican que existe un aumento de episodios de violencia verbal y física entre estudiantes, existiendo dificultades de adaptación a la presencialidad y la rutina escolar, considerando que los estudiantes deben volver a la interacción social y relacionarse con sus pares.

Por otra parte, los factores asociados a los cambios conductuales se asocian a la escasez de vínculos entre pares durante la pandemia, la falta de interacción social y la integración a la rutina escolar, se considera el impacto del entorno familiar y del apoyo parental en el comportamiento de los estudiantes. Según los profesionales todo esto contrajo problemas de salud mental, tales como depresión, ansiedad, ideación suicida y trastornos alimenticios, escasa supervisión y apoyo familiar durante la pandemia.

Desde nuestro punto de vista, la aplicación de la entrevista coincide con todos los síntomas que son similares a lo que arrojan los diversos estudios que investigamos tanto de orden nacional como internacional. Sin embargo, también creemos que la pandemia vino a acentuar aún más las dificultades en la salud mental de alumnos adolescentes que ya presentaban cuadros de problemas mentales. En este sentido Escobar (2022), hace hincapié que son los adolescentes los más afectados debido a la etapa de desarrollo en que se encuentran (Pág. 2).

En este aspecto, Rubio (2022), también coincide en que los adolescentes, son especialmente afectados por la pandemia, ya que cuyo principal acceso de información son las redes sociales y prensa digital. Claramente, se encontró mayor probabilidad de que presenten sintomatología más internalizante, relacionada con síntomas de tipo ansioso o depresivo, lo cual es muy preocupante, especialmente porque de cierta forma nos enfatiza que, si bien el primer factor protector son sus padres, no cuentan con herramientas para ayudar a controlar el estrés, además en el contexto vivido tampoco se podía salir libremente y realizar las actividades con normalidad que permitieran mejorar su estado mental. Por otro lado, los colegios en general en Chile, según estudios del CEP

(2023), que cuando se retomaron las actividades presenciales en Chile, no hubo un encuentro inicial en que se conversara sobre el estado socioemocional y las experiencias que habían vivido los estudiantes y la comunidad en general. Es decir, no se gestionó la salud mental de las aulas, para que los jóvenes puedan comunicar lo que sienten y dar espacio a sus emociones, evitando tapparlas o reprimirlas. Por el contrario, se dio mayor énfasis en recuperar los aprendizajes y retomar el curriculum, aunque de forma priorizada.

La salud mental, en cuanto a su cuidado no es solo para aquellos que han manifestado un trastorno; al contrario, todas las personas pueden beneficiarse tomando pasos activos para hacerse cargo de su bienestar mental.

De esta forma, se atribuye como bien señala Escobar (2022), a los altos niveles de estrés que tanto los adolescentes como sus padres han tenido que tolerar, entre ellos el estar confinados, lidiar con las demandas del hogar, el teletrabajo, las necesidades educativas de sus hijos y los problemas económicos producto de la pandemia. Sumado a esto, el cambio en los horarios, la baja exposición a la luz solar y la sobreexposición a las pantallas tanto de televisión como de computador y celular pueden tener implicaciones negativas para la calidad del sueño (Pág. 10). Lo más fuerte incluso que algunos alumnos tuvieron que vivir fue la muerte inesperada y prematura de algún ser querido que vivía con ellos como un abuelo(a) o un adulto significativo que para Rubio (2022) conlleva una carga emocional en familiares y las comunidades, especialmente cuando son evidenciados como exceso de mortalidad en la sociedad.

Además, no debemos dejar de lado en nuestro análisis, los datos que nos entrega el PADEM (plan anual de desarrollo educativo municipal, 2023):



PADEM RECOLETA 2023

IVE ESTABLECIMIENTOS MUNICIPALES DE EDUCACIÓN MEDIA	
LICEO A-1 VALENTIN LETELIER	76%
LICEO PAULA JARAQUEMADA	80%
LICEO ARTURO PEREZ CANTO	81%
CENTRO EDUCACIONAL JOSE MIGUEL CARRERA	89%
COMPLEJO EDUCACIONAL JUANITA FERNANDEZ SOLAR	89%
LICEO DOCTOR JUAN VERDAGUER PLANAS	84%

Fuente: Unidad de Aseguramiento de la Calidad de la Gestión y los Aprendizajes DAEM Recoleta 2022, con datos obtenidos de JUNAEB.

Fuente: PADEM 2023, Recoleta.

Que los colegios estudiados en la presente tesis, cuentan con un alto índice de vulnerabilidad (IVE), lo cual nos permite entender el contexto en que se desarrollaron los alumnos y los efectos de la pandemia que hemos analizado, ya que en Recoleta la

pobreza según datos del Censo del 2017, es más multidimensional. Por otro lado, las tasas de VIF son más altas que el nacional.

7.2 Tasa Denuncias c/100 000 hab. por Violencia Intrafamiliar (VIF, Total)

Unidad Territorial	Año 2017	Año 2018	Año 2019
Comuna de Recoleta	725,9	766,0	886,9
Región Metropolitana de Santiago	488,0	467,9	510,8
País	502,8	484,1	524,7

Fuente: Subsecretaría Prevención del Delito, Min. Interior

De esta forma, podemos entender de mejor manera, como señala el CEP (2023) que el cierre de escuelas y el aislamiento fueron factores asociados a efectos adversos en el bienestar mental de los adolescentes, a los que se sumó el estrés económico y la incertidumbre de la pandemia. Es así como distintas métricas dan cuenta de un empeoramiento socioemocional de los más jóvenes que tiene como correlato el deterioro de la convivencia escolar y mayores dificultades al momento de aprender (Pág. 25).

A modo de mejorar la atención a cada estudiante de acuerdo a sus necesidades, las derivaciones al centro de apoyo a la trayectoria integral del estudiante (C.A.T.I) de Recoleta, habrían aumentado, debido a situaciones de desregulación emocional, agresiones y conflictos familiar, la intervención de la dupla psicossocial se ha vuelto importante para abordar aspectos emocionales, familiares y sociales, se utilizan protocolos de derivación interna y externa para casos que requieren atención especializada de salud mental. Respecto al Programa CATI, el PADEM (2024) lo define de la siguiente forma:

Se crea lo que es el gran eje articulador del ámbito convivencial, a saber, el Centro de Apoyo Tutorial Integral, CATI, entidad que abarca las tutorías, donde los profesores jefes pasan a ser docentes tutores, quienes tienen solo un 30% de clases lectivas y un 70% de trabajo de apoyo psicossocioeducativo, en el cual el docente debe realizar entrevistas tanto con los estudiantes como con los padres, activar diferentes redes dependiendo de las necesidades del educando, realizar visitas domiciliarias en caso de requerirse y una serie de otras temáticas que permitan conocer, profundizar y enfrentar la realidad y la problemática detrás de cada estudiante (Pág. 8)

Sin embargo, debemos ser bien críticos en este aspecto que es una buena estrategia, pero los docentes no poseen una formación especializada en el tratamiento de enfermedades que afecten la salud mental, pese a que el PADEM enfatiza que es para “democratizar la educación”; además, la salud de ellos también se vio desmejorada durante la pandemia. Es importante este apoyo, pero consideramos que faltó que el municipio otorgue mayores recursos en implementar un trabajo con especialistas del área

de la salud mental, pues en Recoleta sólo cuentan con un centro según datos investigados del censo 2017. Ahora, en el mismo PADEM (2024), recalcan que:

Contempla también el trabajo mancomunado de la dupla psicosocial (trabajador social y psicólogo), política nacional, pero que en Recoleta adquiere un carácter permanente en cada establecimiento, además de vincularlo al trabajo más general del CATI. Dado que es un trabajo sinérgico, destaca también la labor del programa de integración escolar, PIE, llamado en la comuna Programa de Integración Escolar de Recoleta, PIER, institucionalidad que enlaza el trabajo con niños y niñas con necesidades educativas especiales (NEE), con el ámbito convivencial y de regulación socioemocional (Pág. 8).

En este sentido, sí es muy fructuoso ya que como observamos en las entrevistas las duplas han sido de vital importancia por su detección precoz, y debido al seguimiento de los alumnos que ellos hacen, además de la atención especializada que entregan en cada unidad escolar. También se mantiene el seguimiento y retroalimentación de los casos derivados a otras redes de apoyo como, CESFAM, programas de intervención escolar y servicios sociales. De hecho, Recoleta Transparente (2020), da a conocer cuáles son las unidades externas de apoyo para derivaciones más graves Depresión grave, e ideación o intento suicida, entre otros. Donde señala que se debe Informar y Referir siempre y cuando sea necesario a otras redes, centro de la mujer, Urgencias hospitalarias, CESFAM, COSAM u otra red de salud mental. En caso de urgencia como intento suicida o descompensación psiquiátrica donde evalúa riesgo a sí mismo o a terceros siempre orientar a la persona que asista al servicio de urgencia del hospital Horwitz y/o Roberto del Río (Pág. 15).

En la figura 2 se presenta el árbol correspondiente a la variable de sintomatología asociada a la salud mental post pandemia detectados por el equipo de profesionales de los establecimientos educacionales Valentín Letelier y Arturo Pérez Canto. Según las entrevistas, se ha observado un aumento significativo de alumnos con sintomatología asociada a la salud mental después de la pandemia. Se mencionan problemas como:

- Ideación suicida.
- Depresión.
- Conflictos relacionales familiares o con pares.
- Aislamiento.
- Trastorno del sueño.
- Anorexia y bulimia.
- Irritabilidad, entre otros.

Este aumento se percibe como una “caja de pandora que se abrió después de la pandemia”. Entendemos que debido a que en términos de la unidad escolar no se ha realizado un plan de gestión de la convivencia que haya detectado las enfermedades mentales presentes en el aula.

También se observa que los cambios bruscos de humor son frecuentes entre estudiantes, especialmente en un inicio, lo que puede estar relacionado al proceso de adaptación a la nueva rutina después de la pandemia. Los cambios en los estados de ánimo se evidencian con tristeza o llanto frecuente sin motivo aparente, lo que indica un impacto de bienestar emocional de los estudiantes. Los síntomas más prevalentes entre los estudiantes atendidos por la dupla psicosocial incluyen aspectos emocionales como

desmotivación, inasistencia a clases, pérdida del apetito, ansiedad, angustia, aislamiento, trastornos alimentarios y del sueño. Todos los cuales son coincidentes con la literatura evidenciada en nuestro trabajo. Estos síntomas afectan el rendimiento académico y bienestar general de los estudiantes, y por lo tanto de la convivencia en general del colegio.

Por otra parte, la dupla psicosocial interviene a través de entrevistas con los estudiantes, profesores tutores y apoderados para identificar los casos que requiere intervención. Se establecen protocolos de actuación y se derivan los casos que necesitan un acompañamiento más sistematizado a recursos externos como el CESFAM y otros dispositivos de salud mental. Existe un proceso de derivación de casos a redes externas, que continúa con un seguimiento y retroalimentación tanto con los alumnos como con las redes de apoyo existentes. Se busca garantizar una atención integral y continua para los alumnos que requieren intervención especializada.

Por otro lado, según datos entregados por el Trabajador social, los padres no cumplieron bien en su rol de entrega de valores, de mayor seguimiento de sus hijos y mayor preocupación. Esto entendemos, que se debe principalmente porque estaban con muchas preocupaciones, o bien debido a la necesidad que tenían de trabajar ya sea presencial o telemáticamente, descuidaron de cierta forma a sus hijos en cuanto a la salud mental. También se analizó el hecho de que los alumnos, no contaban con su propio espacio para sus clases telemáticas, lo cual lo corrobora el Censo 2017, de que aun en la comuna algunos hogares presentan hacinamiento. También, quedó en evidencia las vulneraciones que existen en los jóvenes en su propio hogar, como los casos de abusos, y de violencia intrafamiliar a que están expuestos. En los casos más complejos que la dupla atendió ellos mencionan que hacen la derivación, sin embargo, el problema es que en la red existe una rotación muy grande de profesionales de salud mental, y escasos por lo que hemos investigado. Por lo tanto, las especialistas del colegio, pierden la continuidad con dicho alumno, y evidentemente al no contar con recursos su familia, queda a la deriva.

Por último, es nuestra investigación hemos podido constatar la importancia que tiene la escuela no sólo como aquella instancia en que se entregan saberes y contenidos, sino como el lugar donde en la actualidad los jóvenes aprenden a regular sus propias conductas y emociones, donde reciben el cariño y los cuidados que muchas veces su hogar no está proveyendo.

V.- Conclusiones se realizan en base a responder los objetivos planteados

En conclusión, el estudio de la sintomatología en salud mental de estudiantes de tercero medio en el liceo Valentín Letelier y Arturo Pérez Canto, en el contexto post pandemia de Covid-19 ha revelado una serie de hallazgos significativos que merecen atención y acción inmediata. A lo largo de esta investigación, hemos observado cambios sustanciales en las conductas y estados emocionales de los jóvenes, reflejando el impacto profundo que la pandemia ha tenido en su bienestar psicológico.

Nuestros hallazgos destacan la necesidad urgente de implementar medidas efectivas para abordar estos desafíos y brindar apoyo adecuado a los estudiantes en este momento crítico. Las entrevistas realizadas y los estudios relacionados han proporcionado una visión profunda en los síntomas específicos experimentados por estos jóvenes, desde la ansiedad y la depresión hasta el estrés postraumático y la sensación de aislamiento, los cuales para su derivación en la comuna existe carencia de centros de atención mental especializada, y en las derivaciones que realiza el CATI se pierden las cadenas de continuidad y de la retroalimentación con el centro escolar.

Es evidente que la pandemia de Covid-19 ha incrementado los problemas de salud mental entre los estudiantes que se incorporaron a la presencialidad, y es fundamental que se tomen medidas para mitigar estos efectos negativos. Esto incluye el fortalecimiento de los servicios de salud mental en las escuelas, la implementación de programas de apoyo psicológico y el fomento de un entorno escolar que promueva el bienestar emocional y la resiliencia. Es decir, que en los colegios estudiados lo primero que se debería hacer cada año es un plan de gestión de la salud emocional, ya que un alumno que no está bien en su salud emocional, no aprende.

Además, este estudio ha contribuido significativamente al conocimiento existente sobre la salud mental de los jóvenes en tiempos de crisis, proporcionando evidencia empírica sobre los efectos específicos de la pandemia en este grupo demográfico. Esperamos que estos hallazgos inspiren futuras investigaciones en esta área y sirvan como base para el desarrollo de investigaciones más efectivas y centradas en las necesidades de los estudiantes. En última instancia, instamos a los responsables de la toma de decisiones, los profesionales de la salud, los educadores y la sociedad en general a reconocer la importancia en este tema y a comprometerse activamente en la implementación de medidas que promuevan la salud mental, sobre todo en la etapa de desarrollo en la que se encuentran los estudiantes que se integraron a la presencialidad y a volver a tener vínculos sociales. Juntos podemos crear un entorno más compasivo y solidario que brinde el apoyo necesario a esta generación de jóvenes que tanto lo necesita, no son el futuro de Chile, son el presente.

Dado que mediante esta investigación se ha observado que la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental de los estudiantes de tercer año de educación media de los establecimientos, Liceo Valentín Letelier y Liceo Arturo Pérez

Canto, es que se entrevista a profesionales de dupla psicosocial que están integradas por un trabajador social y psicólogo, también encargado de convivencia escolar, quienes abordan principalmente los temas de conductas que tienen los estudiantes de cada establecimiento. Mediante los datos entregados por los profesionales el equipo de investigación identifica los siguientes resultados:

Cambios observados en la conducta post pandemia:

- Los entrevistados aportaron cambios significativos en la conducta de los estudiantes post pandemia, tanto en ámbitos emocionales como sociales.
- Se observaron episodios de agresión y violencia entre los estudiantes, así como dificultades para adaptarse nuevamente a la dinámica escolar.

Síntomas de salud mental prevalentes:

- Se registraron síntomas de salud mental como desmotivación, inasistencia escolar, pérdida de apetito y cambios bruscos del humor.
- Se destacaron casos de ideación suicida, depresión conflictos familiares y con pares, así como problemas de adaptación y ansiedad.

Influencia del apoyo familiar:

- El apoyo familiar se identificó como un factor crucial en el comportamiento de los estudiantes. La falta de apoyo o la presencia de vulneraciones de derechos en el ámbito familiar se asociaron con un mayor riesgo de problemas de salud mental.

Intervención y derivación:

- Se estableció que los estudiantes que requerían intervención eran identificados principalmente por los profesores, tutores y por la dupla psicosocial de los establecimientos.
- Se implementaron protocolos de derivación interna y externa para aquellos casos que necesitaban un mayor acompañamiento o tratamiento especializado.

1. Seguimiento y retroalimentación:

- Se llevó a cabo un seguimiento riguroso de los casos derivados a redes externas, con reuniones periódicas para evaluar el progreso y ajustar las estrategias de intervención según sea necesario.

La investigación destaca la importancia de abordar los problemas de salud mental en los estudiantes post pandemia, así como la necesidad de un enfoque integral que involucre tanto a la comunidad escolar como a las redes externas de apoyo. Se resalta la necesidad de seguir monitoreando y evaluando el impacto de las intervenciones para garantizar una atención efectiva y oportuna a los estudiantes en situación de vulnerabilidad.

ANEXOS

Entrevistas Tesis

	(encargado de convivencia) Liceo Valentín Letelier.	(Psicóloga) Liceo Héroe Arturo Pérez Canto.	(Trabajador Social) Liceo Héroe Arturo Pérez Canto.
Ud. ¿Se encontraba trabajando en este liceo en el periodo pre y post pandemia, hasta la actualidad?	<i>Sí</i>	<i>Sí</i>	<i>sí, en el período de pandemia y después de post pandemia siempre trabaje acá.</i>
¿Ha observado cambios en la conducta de alumnos de 3° E.M. post pandemia, hasta la actualidad?	<i>Sí, ya sea en ámbitos emocionales, y también social, como con sus pares.</i>	<i>Sí, en términos conductuales, ya no se nota tanto, pero post pandemia, el cambio era grande sin haber estado en clases con la normativa del liceo.</i>	<i>Correcto, los estudiantes de post pandemia han presentado varias situaciones en el ámbito socio familiar, pedagógico, relacional, el encierro para nosotros, hemos visualizado, hemos visto niños más hiperactivos, baja tolerancia en lo que es tema relacional y en el ámbito pedagógico hubo un retroceso ya que no hubo en su tiempo retroalimentación, reforzar contenidos, los apoderados no estaban ahí al tanto en lo que era identificar las necesidades pedagógicas y eso ..eee.. entorpeció de cierta manera los avances curriculares en los niños sobre todo en la lectura, muchos niños que al no estar visualizados con sus apoyos .eee..</i>

		<p>Correcto, los estudiantes de post pandemia han presentado varias situaciones en el ámbito socio familiar, pedagógico, relacional, el encierro para nosotros, hemos visualizado, hemos visto niños más hiperactivos, baja tolerancia en lo que es tema relacional y en el ámbito pedagógico hubo un retroceso ya que no hubo en su tiempo retroalimentación, reforzar contenidos, los apoderados no estaban ahí al tanto en lo que era identificar las necesidades pedagógicas y eso ..eee.. entorpeció de cierta manera los avances curriculares en los niños sobre todo en la lectura, muchos niños que al no estar visualizados con sus apoyos .eee.. retrocedieron, incluso nosotros con la Psicóloga también visualizamos hasta en los diagnósticos de niños que tiene alguna necesidad educativa especial, en vez de avanzar en sus diagnósticos retrocedimos, porque, porque no había refuerzo, no había contenido, la forma telemáticas no fueron muy ... satisfactorias por decirlo de alguna forma en el avance curricular pedagógico y eso conllevó de que los niños entraran en rezago pedagógico, retraso y poca visualización de avances, temas relacionales también se vio. Nosotros cuando volvimos a la presencialidad había</p>
--	--	---

			<p>muchos conflictos en relaciones, de cosas tan cotidianas como el verse, el ... el tener espacios en común, eran muy poco tolerantes, entonces eso conllevó a que claro el análisis que se hacía que la clase telemática, de no atender situaciones del día a día que estábamos acostumbrados a ver en el pulso de la entrevista, de tener al niño ahí en la sala en el aula conllevó a que estos temas relacionales entre ellos se fraccionaran.</p>
<p>Que cambios ha observado, lo podrías describir.</p>	<p>La pandemia trajo consigo muchas dificultades en el ámbito de la salud mental, eso ha repercutido y se vio un alza especialmente a los terceros medios, ha repercutido en la salud mental. Específicamente con conflictos que no han sabido abordar (los alumnos), en algunos casi ha ido escalando en el desempeño de la violencia tanto verbal (insultos entre alumnos y alumnas) como física (empujones y peleas entre alumnos y alumnas).</p>	<p>Los episodios de agresión aumentaron bastante, en el liceo fue la época con más episodios de violencia entre los estudiantes.</p>	<p>Niños disruptivos que hablaban, que donde no habían pautas normas consensuadas, que no estar en el aula era como que no respetaban al otro entonces entorpecían en el trabajo pedagógico, por eso entonces nosotros durante ese tiempo en el retorno a la normalidad después de la pandemia nosotros tuvimos que hacer un proceso que la escuela denomino que era una flexibilización y una apertura a los contenidos, que quiere decir que nosotros tuvimos que implementar una temática de socialización para los contenidos, que quiere decir que nosotros preparábamos el ambiente para que los chiquillos supieran donde estaban ubicados y eso permitir a los profesores o al docente de asignatura poder instalar nuevamente el hábito de la clase: ósea con los tiempos, las pausas, la retroalimentación, el cierre de la asignatura que se estén dando y eso permitir</p>

			de esa forma poder encausar de cierta forma eee.... que los chiquillos tomar una rutina pedagógica escolar.
De estos, ¿Cuáles son las conductas que más se repiten en el aula de clases?	Ha costado un poco más, debido a que la pandemia trabajamos de manera asincrónica, con guías y videos, eso porque no todos los(as) alumnos(as) tenían a disposición y/o acceso a internet o computadores. Ahora particularmente de vuelta post pandemia se vio la principal dificultad, en el clima del aula de clases (como conflictos entre alumnos(as), conductas desafiantes hacia los profesores, omitir instrucciones emanadas por los profesores, entre otras), y regularlo, costo un año y medio.	Estaban muy reactivos, como muy "polvorita" digo yo, algo pasaba e inmediatamente reaccionaban ante situaciones de contingencia. Una pelea que sucedía y los demás estudiantes eufóricos por la pelea. Conductas que antes no se veían en los estudiantes.	La misma respuesta que anteriormente.
De lo señalado anteriormente, cuales han requerido derivación al C.A.T.I.	Lo que te contaba anteriormente, la desregularización emocional, ahora, hay cosas de las cuales nosotros no podemos abarcar ya que no somos del área de la salud, pero todo lo que tiene que ver con contención emocional ha sido motivo de derivación al C.A.T.I	Cuando ya hay agresiones, inmediatamente pasan al encargado de convivencia y con nosotros en el CATI, pero más que nada, nuestro fuerte tiene que ver con la intervención más integral con los estudiantes, y ahí te hablo de situaciones sociales, familiares, personales más psicológicas u	Bueno nosotros siempre hemos tenido nuestra dupla, dupla psicosocial, atiende todo lo que tiene que ver con materia de vulneración de derechos, eso de hecho la estadística lo dice hubieron mucha vulneración un poco camuflada, encerrada, invisibilizada al no tener a los niños a diario en el aula, permitió que mucha de las vulneraciones estuvieran allí como invisibilizadas en el grupo familiar no pudiendo ser detectada de

		psiquiátricas, vulneraciones, acoso, negligencias, entre otras.	hecho en todas nuestras escuelas pudimos ver ese curso, volvimos a la presencialidad y empezaron a salir los relatos de las cosas que pasaron durante pandemia dentro de los grupos familiares que conllevan que habían muchos niños espectadores de vif en alguna de sus esferas, niños en situación de pobreza.
Según tu experiencia, ¿a qué le atribuyes los cambios conductuales que se han manifestado?	Principalmente a la escasez de vínculo entre pares, la escasez de interacción entre pares dentro del aula de clases, en espacios comunes.	Efectivamente el hecho de no haber estado en el liceo durante el tiempo de pandemia, es que de alguna u otra forma la dinámica en el liceo se pierde, las normas, la integración y el respeto.	Yo creo que los cambios conductuales tiene que ver, fluctúan en situaciones de los grupos etarios de la madurez que muchos estaban experimentando, piensa que nosotros nos fuimos en básica y después los vimos a los 2 o 3 años ya casi en una edad avanzada, nosotros estábamos atendiendo a un niño de 8 años y después nos llega un niño de 10, 11 años un preadolescente con todo lo que significa en la etapa evolutiva que tiene ese niño y muchas veces lo relacional tenía que ver con esto del la mascarilla por ejemplo, temáticas que tenían que ver con las vacunas, había ahí una situación también a como ellos procesaban, procesaban esta situación de pandemia y obviamente eran obstáculos para socializar, en el ámbito relacional, los papás pasaron mucho tiempo buscando recursos y descuidaron de cierta forma yo creo el grupo sociofamiliar, hubo que pasaron mucho tiempo encerrado y es lo que también fraccionó la

			convivencia, entonces yo creo que ahí hay factores que de diferentes plataformas que estaban muy aplanados que no tenían tiempo para ellos y necesitaban que los chicos volvieran a sus rutinas versus aquel que se desligo de la situación escolar y dejo ser y que no había un adulto responsable supervisando esta situación, no habían normas y límites establecidos.
Cree Ud. Que influye el apoyo familiar en el comportamiento de los alumnos	Absolutamente, ello, se refleja en su comportamiento en el liceo	Sumamente, de hecho, lamentablemente también, después de Pandemia, descubrimos numerosas vulneraciones de derecho por la misma situación que estuvieron mucho en el hogar.	Totalmente, o sea la escuela es un ente educativo, pero el formador es parte en la familia la escuela no puede avanzar si uno de los dos engranajes falla, la familia sin la escuela tampoco puede avanzar educativamente, pero la escuela tampoco puede avanzar si es que la familia no hace su rol que le compete que es valórico, la parte formación en este caso también las pautas de crianza, roles todo eso que es importante en un proceso sociofamiliar dificulta que la otra área pueda avanzar curricularmente, si tu tiene un niño que no tiene familia que no se preocupe de el, que no le entregue las necesidades básicas para ser cubiertas ese niño pedagógicamente no puedo avanzar si no cubro antes esas necesidades.
Consideras que ¿ha aumentado los casos de alumnos con sintomatología	Totalmente.	Si, total y completamente.	Si, efectivamente hay muchos chicos, adolescente, preadolescente que presentaron varias

<p>asociada salud mental (post pandemia)?</p>			<p>situaciones de ámbito de salud mental sobre todo en lo que es ideación suicida, ee.. temáticas de depresión, conflictos relacionales familiares o con pares y que su desarrollo desembocaba en situaciones por ejemplo de aislamiento, problemática de trastorno del sueño, otros empezaron a tener problemáticas de empezar a dejar de comer, anorexia, bulimia, eee... temas relacionales, irritabilidad, entonces todo eso conlleva, fue una caja de pandora que se abrió después de la pandemia, donde mucha contención, mucha contención, mucho trabajo de protocolo, establecer protocolos de actuación para poder atenderlos que las escuelas contamos con eso para atenderlo, pero cuando tienes ya no estás hablando de 2 casos, en la semana se te disparan 3 casos 4 casos tu ahí notas de que algo ocurrió, la incidencia de casos, no te estoy diciendo de que habían muchos niños que se iban a suicidar pero había ideación suicida, que quiere decir que había una abertura a una salud mental quebrantada, que había una dificultad, que no había una visibilización de algunos procesos que había que atender, entonces eso conlleva a un desenlace.</p>
<p>Es frecuente observar en alumnos(as), cambios bruscos de humor</p>	<p>Si, sobre todo en un comienzo (de año), habrá sido por lo menos la mitad del 2022 o el año</p>	<p>No tan frecuente, porque los cambios bruscos de humor tienden a suceder cuando hay</p>	<p>Si, cambios de humor es una de las cosas de un curso que uno nota que uno, hay chicos que durante la jornada eran</p>

	<p>completo, incluso, y eso pudo por lo menos realizar un acompañamiento más completo durante el año 2023 debido a cambios en el equipo de trabajo, o sea, por ejemplo, en el año 2022 se completó el equipo encargado de convivencia con más integrantes para poder abarcar la demanda por parte de alumnos(as) del liceo, para poder coordinar de mejor forma los procesos.</p>	<p>asociada situación psiquiátrica más compleja, pero sí los estudiantes, ya por ser adolescentes, tienden a cambiar rápidamente de opinión, pero en término de sus emociones bruscamente no fue algo tan común</p>	<p>poco tolerantes y tiene que ver con toda esta temática del proceso que estaban viviendo de estar encapsulados y salir al medio social más abierto y compartir la rutina, eso costo mucho volver a instalar la rutina sobre todo con chicos que el primer año después de pandemia costo que ellos tomaran una rutina escolar, el tema del patio, los códigos que estaban que estaban instalados, el toque del timbre, costaba mucho que lo socializaran nuevamente, socializar nuevamente, se buscaron mecanismo de socialización entre ellos a través de la convivencia escolar, a través de lo que son las mediaciones escolares y tratar ahí un punto de equilibrio.</p>
<p>En base a lo señalado anteriormente, ¿has podido observar a alumnos(as) tristes o con llanto frecuente sin motivo aparente?</p>	<p>Lo menciono porque los cambios se evidenciaban de esa manera, con cambios en los estados de ánimo, y claro uno debe indagar un poco más para “mapear” la sintomatología.</p>	<p>Si, de hecho, en Pandemia mi trabajo era de mucha contención, ya que había estudiantes que entraban en crisis y que tenían problemas emocionales, mediante conversaciones que podían durar una hora y media.</p>	<p>No, fíjate, es bien poco lo que yo he podido visualizar sí he atendido mucho niño con mucha ansiedad, casos de ansiedad, ansiedad extrema, otros que no aguantaban por ejemplo la rutina, espacios escolares, la permanencia la jornada escolar completa, el proceso de adaptación, era muy frecuente había que estar llamando al apoderado, haciendo retiros anticipados de la jornada, porque no resistían la jornada.</p>
<p>¿Cómo se han podido visualizar a los(as) alumnos(as) que requieren intervención de la dupla psico social?</p>	<p>A través de los profesores tutores (profesor jefe), ha sido el principal vínculo que se tiene con los estudiantes para entrevistas, tú también a través de</p>	<p>La primera forma es mediante la demanda espontánea, también el profesor o docente es quien esta con los alumnos en calidad</p>	<p>Bueno nosotros tenemos mecanismos de acuerdo a lo que el docente tutor detecta, también está la demanda espontánea y la aquellos casos que a través del relato un niño abre una esfera puede estar</p>

	<p>los alumnos/compañeros que son más cercanos ya que hay muchas conversaciones en las que uno indaga sobre ciertos aspectos, pero los estudiantes también les cuentan sus “cosas” a su pares, por eso también hay que hacer el “mapeo” completo y tratar de tener una perspectiva desde distintos ámbitos, por ello, el vínculo con los profesores tutores ha sido esencial y también con los apoderados.</p>	<p>de tutor quien visualiza estos cambios y nos informa a nosotros (CATIA) o nos trae directamente al estudiante, va dependiendo del caso. En otras instancias el estudiante pasa por inspección o convivencia escolar y después el caso llega a nosotros.</p>	<p>vulnerado entonces la dupla allí la dupla trabaja de acuerdo a la activación de protocolo y también de acuerdo a lo que el apoderado pueda decir en cuanto a su relato hay vivido algún vif en el pasado y que pueda repercutir en su etapa evolutiva nosotros vamos atendiendo y vamos derivando a las redes pertinentes.</p>
<p>De los casos atendidos por la dupla, ¿Cuáles son los síntomas con más prevalencia?</p>	<p>Los más frecuentes tienen que ver con ámbitos emocionales, y que eso gatilla en la desmotivación. Eso en trabajo en clases, en la asistencia, los apoderados hablan con los tutores informando que sus hijos no quieren asistir (a clases), la pérdida del apetito. Esos son los principales motivos, la desmotivación, inasistencia al establecimiento y situaciones emocionales.</p>	<p>Generalmente en estos casos hay negligencia parental, hay abuso por parte de los padres, hay consumo de drogas, a nivel familiar no está presente la contención, finalmente el estudiante muestra las mismas conductas que ve en otro (familiar).</p>	<p>Siempre uno de los motivos de casos y de las incidencias en la vif y más frecuente y la vulneración de derechos, allí están siempre la prevalencia de casos, eee... sobre todo uno ya descubrió ya después postpandemia empezamos a conectarnos con las redes de apoyo y siendo garantes de derecho de acuerdo a la ley.</p>
<p>¿Cuáles son los principios utilizados por la dupla para externalizar la intervención?</p>	<p>Primero, una entrevista con el estudiante para saber el motivo de aquello, si es una contención que requiere una</p>	<p>No todos los estudiantes que nos llegan requieren derivación externa, hay muchos que se solucionan acá con</p>	<p>Se ocupan las fichas de derivación, los Protocolos establecidos por la escuela, de acuerdo a las circulares que emanan desde el Ministerio de Educación, nada es a resorte y a</p>

	<p>entrevista con el apoderado o acompañamiento con el estudiante o una entrevista adquiriendo compromisos también, si es que eso es así efectivamente, se cumplen ciertos objetivos mediante compromisos, eso queda dentro del mismo C.A.T.I., ahora, si la entrevista arroja que necesita un tipo de acompañamiento mucho más sistematizado, que el liceo no puede otorgar ya que solo tenemos dos psicólogos uno para básica y otro para media (un psicólogo para 600 estudiantes aprox.) Principalmente la labor esta con los estudiantes del programa de integración escolar (P.I.E.) por el limitado tiempo que se le puede otorgar a cada estudiante, es por ello que si se debe dedicar mayor tiempo en el proceso de cada estudiante, se deriva a espacio amigable, al CESFAM, o a otro dispositivo externo que se adecue a la demanda en salud mental.</p>	<p>nosotros, cuando se requiere una red, se hace la pertinente derivación según el caso. Nosotros trabajamos con Lazos en ámbito delictual, CESFAM, y cuando vulneración de derechos (OPD).</p>	<p>criterio de la persona está todo protocolizado y eso nuestras redes de apoyo nuestras fichas de ingreso, de acuerdo a la incidencia de caso, si es materia de vulneración tiene una forma de actuación, si es convivencia es colar tiene otra de acuerdo las circulares que tiene la Superintendencia de educación, entonces todo nuestro actuar esta normado, nada es antojadizo, nada es como en el aire tienen hilo conductor administrativo que nosotros hacemos circular y hacemos cumplir.</p>
<p>¿Cuentan con una pauta o formulario</p>	<p>Si, una interna y una externa. A la interna</p>	<p>Si, depende de la red, porque cada</p>	<p>Todas las derivaciones a cada red de apoyo cuentan</p>

<p>de derivación?</p>	<p>tenemos un formato de derivación con datos más básicos del estudiante, datos duros, nombre de los apoderados y de las acciones que realizó el profesor tutor para poder abordar un determinado caso. Y para redes externas, se le solicita un reporte al profesor tutor, y el reporte arroja por ejemplo áreas como aspectos conductuales, ámbitos familiares, ámbitos personales, su situación con sus compañeros/pares, los factores de riesgo/protectores.</p>	<p>red tiene su propia ficha de derivación.</p>	<p>con un formato de acuerdo a los requerimientos que tiene la ley y de acuerdo a las políticas que nacionales de género.</p>
<p>¿Cómo es la retroalimentación de los casos derivados al Inter sector?</p>	<p>La verdad que no tenemos un protocolo estandarizado. Una vez que se deriva, nosotros vamos entrevistando al estudiante y a la familia, pero al no tenerlo sistematizado, las primeras informaciones la tenemos a través de ellos, y una vez que requerimos la información es más específica y no ha presentado cambios (el alumno o alumna), ahí recién solicitamos una reunión con la red a la cual haya sido derivado(a).</p>	<p>Nosotros tenemos reuniones de seguimiento con la red, inicialmente la red llega acá a nosotros antes de llegar al estudiante. Nosotros hacemos todo el encuadre del proceso, la contextualización del caso, cuidando algunas situaciones que tienen que ver con la privacidad, pero entendiendo que estamos entre profesionales. Se trata de entregar la mayor cantidad de información, posteriormente comienzan a intervenir con los estudiantes y después vuelven acá al establecimiento y</p>	<p>Todos nuestros casos tienen seguimiento, nosotros a través de la mesa socioeducativa nosotros podemos allí invitar a las redes para que nos reporten donde está el caso, en que etapa esta si está en etapa diagnóstica o ya atendiendo o paso a otra etapa de derivación o hay otra oferta programática para que el caso o que red pertinente la esta atendiendo, en eso nosotros somos... tenemos ya una estructura de atención, que nosotros no nos quedamos solo con la derivación ya y ahí quedo y termino el año, todos los casos en red hay una retroalimentación tanto de la red mensualmente como nosotros la solicitamos la red como por ese motivo se atrasa o la red tiene mucha rotación de personal y no</p>

		hacemos la retroalimentación pertinente y tomamos estrategias en conjunto.	sabemos en qué quedo ese niño o niña, entonces nosotros pedimos retroalimentación de esas redes que no reportan rigurosamente estamos levantando la información.
--	--	--	--

1. Interconsulta de Derivación

ANTECEDENTES GENERALES.

NOMBRE	
RUT	
DIRECCIÓN	
EDAD	
NACIONALIDAD	
TELÉFONO	
PREVISIÓN	
CESFAM INSCRITO	
ESCUELA	
DIRECCIÓN DE LA ESCUELA	
CURSO	

ANTECEDENTES RED DE APOYO.

NOMBRE DEL TUTOR/A	
TELÉFONO TUTOR/A (INGRESAR MÁS DE UN NÚMERO DE CONTACTO EN LO POSIBLE)	
RUT DE TUTOR/A (EN CASO DE SER DE RESIDENCIA OMITIR)	
NACIONALIDAD DE TUTOR/A	
CESFAM INSCRITO DEL TUTOR/A	
DIRECCIÓN DEL TUTOR/A (EN CASO DE SER DE UNA RESIDENCIA CONSIGNAR ESA DIRECCIÓN)	
OBSERVACIONES.	

NACIONALIDAD DE TUTOR/ A	
CEFAM INSCRITO DEL TUTOR/ A	
DIRECCIÓN DEL TUTOR/ A (EN CASO DE SER DE UNA RESIDENCIA CONSIGNAR ESA DIRECCIÓN)	
OBSERVACIONES. (TRABAJAN, HORARIOS EN LOS CUALES CONTACTARLOS, DISPONIBILIDAD DE ASISTIR A SESIONES AL CEFAM, OTROS)	

ANTECEDENTES DE SALUD MENTAL DE LA FAMILIA.

ALGUNOS DE LOS ANTECEDENTES SUGERIDOS: Antecedentes de enfermedades de salud mental diagnosticadas, existencia de violencia de género, prescripciones médicas en salud mental (algún familiar está con algún tratamiento farmacológico y cual).

ANTECEDENTES DE MORBILIDAD DE LA FAMILIA.

ALGUNOS DE LOS ANTECEDENTES SUGERIDOS: Salud física de la familia (algún adulto mayor, postrado etc.), enfermedades morbilidad en familiares o si existe algún integrante de la familia con alguna complejidad o necesidad especial.

Describir motivo de consulta.

PROCURE SER LO MÁS ESPECÍFICO POSIBLE:
<ul style="list-style-type: none"> • Motivo de derivación, breve descripción de los sucesos que llevan a derivar a salud mental.

PROCURE SER LO MÁS ESPECÍFICO POSIBLE

- **Motivo de derivación**, breve descripción de los sucesos que llevan a derivar a salud mental.
- Señalar qué tipo de intervenciones se han realizado previamente (entrevistas individuales, entrevistas con los padres y/o cuidador, entrevista con profesores u otros profesionales o trabajadores del centro).
- Indicar si se ha aplicado algún instrumento (pauta EDAH, etc.)
- En caso de haberse aplicado algún instrumento de evaluación, por favor adjuntarlo en este documento. (Recuerde que la pauta EDAH solo se aplica en caso de sospecha de TDA o TDAH).

ANTECEDENTES DE SALUD MENTAL DEL O LA ESTUDIANTE.

ASPECTOS CLÍNICOS: Sospecha Diagnóstica (por parte de la dupla), farmacoterapia (si es que existe), tratamientos previos en salud mental, otros.

HISTORIAL CLÍNICO: Antecedentes generales en salud mental, intentos suicidas (pensamientos, intentos consumados, etc.), comportamiento en sesiones, comportamiento en sala de clases y otros entornos.

OTROS ASPECTOS A MENCIONAR.

RESPONSABLE DEL INFORME.

Nombre	
Teléfono	
Correo	
Cargo o Función	

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Arias, José Luis. (2023) Guía para elaborar la operacionalización de variables. Espacio I+D: Innovación más Desarrollo, 10(28). Recuperado de
2. Berk, L. (2000).
3. BID. Educación 2022. ¿Cómo reconstruir la educación Post pandemia? Recuperado de:
<https://publications.iadb.org/es/publications/spanish/viewer/Como-reconstruir-la-educacion-postpandemia-Soluciones-para-cumplir-con-la-promesa-de-un-mejor-futuro-para-la-juventud.pdf>
4. Blasco, J., & Pérez, M. (2007). Enfoque Cualitativo. Recuperado de:
https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_cualitativo.html
5. Bravo-Sanzana, Mónica, Salvo, Sonia, & Mieres-Chacaltana, Manuel. (2015). La importancia de la salud emocional en la escuela, un factor a considerar para la mejora de la salud mental y los logros en el aprendizaje. Salud Pública de México, 57(2), 111-112. Recuperado de:
6. Carpio, L., et al. (2020) Efectos psicológicos asociados a la pandemia Covid-19 en el personal de salud y administrativo del Hospital Monte Sinaí de la ciudad de Cuenca. Recuperado de:
<https://dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/10402>
7. Cecilia Espinoza Brevis. (2021) Coordinación CATI - Escuela Escritores de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile. Recuperado de:
<http://escuelaechile.cl/icore/viewcore/209078>
<https://www.cepal.org/es/publicaciones/45904-la-educacion-tiempos-la-pandemia-covid-19>
9. Cowie, N., & Myers, B. (2021). COVID-19 and Adolescent Mental Health: The Role of the Family. *Journal of Adolescent Health*, 69(3), 603-605. Recuperado de : DOI: 10.1016/j.jadohealth.2021.05.003
10. Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias, Organización Mundial de la Salud. (2019). Guía de Intervenciones Humanitarias en Salud Mental: Problemas de Salud Mental y Conductas Relacionadas en Niños y Adolescentes. Recuperado de:
https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw7s20BhBFEiwABVIMrSNjjirHJZAVb5A3Pb3PUjLkiT0_iMDeVh8HMkrzkN-v8x5ICa5G4RoCRoUQAvD_BwE

11. Díaz Rubio, Franco, & Donoso Fuentes, Alejandro. (2022). Infancia y COVID-19: Los efectos indirectos de la pandemia COVID-19 en el bienestar de niños, niñas y adolescentes. *Andes pediátrica*, 93(1), 10-18. Recuperado de: <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i1.4250>
12. Escobar, M. J., Panesso, C., Franco Chalco, E., Cardemil, A. ., Grez, A. ., Del Río, P., Del Río, J. P., Vigil, P. ., & Duran-Aniotz, C. (2023). Efectos de la Pandemia y las Medidas de Confinamiento sobre la Salud Mental en Población Infantil de Chile. *Psykhé*, 32(2). Recuperado de: <https://doi.org/10.7764/psykhe.2021.31815>
13. Echeverría, R. (1991). El búho de minerva, pág. 133-134. Recuperado de: <https://trabajosocialucen.wordpress.com/wp-content/uploads/2012/05/buhodeminerva.pdf>
14. Ford, T., et al. (2021). Mental Health of Children and Young People During Pandemics: A Systematic Review of the Evidence. **British Journal of Psychiatry**, 218(6), 251-262. DOI: 10.1192/bjp.2020.212
15. Galiano, L., et al. (2020). Mental Health Symptoms in Children and Adolescents One Year into the COVID-19 Pandemic. **The Lancet Psychiatry**, 8(10), 785-787. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30308-6
16. Guevara Alban, G. P., Verdesoto Arguello, A. E., & Castro Molina, N. E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *RECIMUNDO*, 4(3), 163-173. <https://doi.org/10.26820/recimundo/4.3.julio.2020.163-173>
17. Hawes, M., et al. (2021). Mental Health in a Representative Sample of 12,006 Australians Aged 16-85 Years: Prevalence, Severity and Risk Factors. **PLoS ONE**, 16(2), e0248875. DOI: 10.1371/journal.pone.0248875
18. Informe Anual de Derechos Humanos en Chile UDP (2022). Lista de Espera en Atención Psiquiátrica Pediátrica y Adolescencia. Recuperado de: <https://derechoshumanos.udp.cl/informe-anual/informe-anual-sobre-derechos-humanos-en-chile-2022/>
20. Izquierdo, Sebastián et al. (2020). Cepal: Efectos de la pandemia en el bienestar socioemocional de los niños y adolescentes del mundo. Recuperado de: <https://www.cepchile.cl/investigacion/efectos-pandemia-en-bienestar-socioemocional-ninos-adolescentes-chile-y-mundo/>
21. Kuzmanic, Damilo et al. (2023). Desigualdades en las pérdidas de aprendizaje durante la pandemia del Covid- 19. La importancia de la efectividad escolar. Cleae Universidad de Chile y UC. Recuperado de: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/recursos_00_1692651572.pdf
22. Lambert, César. (2006) Edmund Husserl: la idea de la fenomenología. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/tv/v47n4/art08.pdf>

23. Lazarus, Richard et al. (1986) Estrés y procesos cognitivos. Recuperado de:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=222981>
24. Meade, E. (2021). Impact of COVID-19 on the Mental Health of Children and Adolescents. *Irish Medical Journal*, 114(3), 452. PMID: 34037235
25. Mebarak, Moisés et al. (2009) SALUD MENTAL: un abordaje desde la perspectiva actual de la psicología de la salud. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/pdf/213/21311917006.pdf>
26. Meherali, S., et al. (2021). Impact of the COVID-19 Pandemic on Adolescent Mental Health: A Systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 2470. DOI: 10.3390/ijerph18052470.
27. Municipalidad de Recoleta. (2020) Estrategia de Salud Mental Acompañamiento y Apoyo psicológico telefónico frente a Contingencia Covid- 19. Recuperado de:
28. Nearchou, F., et al. (2020). COVID-19 Pandemic and Mental Health Consequences: Systematic Review of the Current Evidence. Brain Sciences, 10(8), 475. DOI: 10.3390/brainsci10080475
29. Neumann, A., et al. (2021). Prevalence of Mental Health Disorders in Adolescents: Updated Results from a Representative Study. International Journal of Adolescent Medicine and Health, 33(1). DOI: 10.1515/ijamh-2019-0005
30. OMS. (2020) Alocución de apertura del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020. Recuperado de:
<https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
31. OMS. (2021) estudio sobre Impacto de la Pandemia en la Salud Mental de los Adolescentes. Recuperado de:
https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw7s20BhBFEiwABVIMrZxQ-DbA26ba9Xe9qtT9ofl0yBN3tLVCCreZx3RiLxwSQnY4yzBR8BoC7M0QAvD_BwE
32. OPS. Organización Panamericana de la Salud. (2018). Recuperado de:
<https://www.paho.org/es>
33. PADEM 2023. Daem Recoleta. Recuperado de:
34. PADEM 2024. Unidad de aseguramiento de la calidad de la educación de Recoleta. Recuperado de:
35. Plan de Acción sobre Salud Mental de la OMS (2013). Recuperado de:

https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjw7s20BhBFEiwABVIMrXxWx4zAlrz0aqVm6JnVWObqSCSbljN1bZqsfZVk3DvHvs0ZbrjCNBoC7UUQAvD_BwE

36. Plan De Salud Mental 2017 – 2025, Ministerio de Salud. Recuperado de:

<https://convivenciaparaciudadania.mineduc.cl/wp-content/uploads/2024/05/Cartilla-11-Conformando-y-gestionando-el-equipo-de-convivencia-educativa.pdf>

38. Recoleta, Reporte Comunal. (2021). Recuperado de:

<https://www.bcn.cl/siit/reportescomunales/repordf.html?anno=2021&idcom=13127>

39. Reglamento de Convivencia escolar Liceo Valentín Letelier, año 2023, Recoleta. Recuperado de:

<https://liceovalentinletelierrecoleta.cl/blog/index.php/reglamentos/reglamento-de-convivencia-escolar/>

40. Ruano, Brenda. Desarrollo psicosocial: ¿Qué es y cuáles son sus etapas?. Sobre Erickson. Recuperado de:

<https://www.avancepsicologos.com/desarrollo-psicosocial/>

41. Ruiz, lorenzo et al. (2020). La Psicología como Ciencia y Profesión en el Afrontamiento del COVID-19. Revista Caribeña De Psicología, 4(2), 153–165. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4815>

42. Samji, Hasina et al. (2022) Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth – a systematic review. Recuperado de:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8653204/>

43. Samji, A., et al. (2022). Changes in Emotional State and Behavior in Adolescents During and After the COVID-19 Pandemic. *Journal of Adolescent Health*, 71(3), 342-349. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2022.03.018

44. Singh, S., et al. (2020). Impact of COVID-19 and Lockdown on Mental Health of Children and Adolescents: A Narrative Review with Recommendations. *Psychiatry Research*, 293, 113429. DOI: 10.1016/j.psychres.2020.113MEDISAN vol.25 n° 1 Santiago de Cuba ene.-feb. 2021 Epub 15-Feb-2021

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200001&lng=es&tlng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200001&lng=es&tlng=es)

<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/12/PDF-PLAN-NACIONAL-SALUD-MENTAL-2017-A-2025.-7-dic-2017.pdf>

8 Cepal. (agosto 2020). "La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19". Recuperado de:

19. Informe Covid-19 CEPAL-UNESCO (August 2020). Effects of the Pandemic and Confinement on Children and Adolescents in Urban Areas. Recuperado de:

<https://www.iesalc.unesco.org/2020/08/25/informe-cepal-y-unesco-la-educacion-en-tiempos-de-la-pandemia-de-covid-19/>

<https://doi.org/10.31644/IMASD.28.2021.a02>

37. Plan de Reactivación Educativa Cartilla 2 Nov. 2022. Recuperado de:

<https://www.recoleta.cl/wp-content/uploads/2022/12/PADEM-2023.pdf>

https://www.recoleta.cl/wp-content/uploads/2024/01/PADEM_FINAL-2024-1.pdf

https://www.recoletatransparente.cl/archivos_2020/sai/abril/1._Estrategia_de_Salud_Mental_COVID__19__1_.pdf