

Experiencias emocionales negativas durante el cierre de las escuelas por COVID-19 en una muestra de estudiantes en Chile.

Negative emotional experiences during school closure by COVID-19 in a sample of students in Chile

Rodrigo Rojas-Andrade¹

 0000-0002-6459-6902

rodrigo.rojas@uacademia.cl

María Elena Montt²

 0000-0001-5716-1815

elenamontt@gmail.com

Marcela Larraguibel²

 0000-0002-8208-7829

marlarra@gmail.com

Muriel Halpern²

 0000-0002-9060-4849

murielhalpern@gmail.com

Macarena Pi Davanzo²

 0000-0003-0023-6702

mpidavanzo@gmail.com

Consuelo Aldunate²

 0000-0001-5242-8592

consu.aldunate@gmail.com

¹ Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Centro de Salud Mental en Comunidades Educativas. Santiago, Chile.

² Universidad de Chile, Facultad de Medicina, Clínica Psiquiátrica Universitaria, Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Norte. Santiago de Chile.

Resumen:

Antecedentes: En el año 2019, las escuelas cerraron de forma presencial como medida de contención ante la pandemia del COVID-19, lo que implicó un cambio en los procesos tradicionales de educación y socialización entre los adolescentes. **Objetivo:** Identificar experiencias emocionales negativas en estudiantes de tres comunas vulnerables de Región Metropolitana de Chile durante este periodo. **Método:** 3.570 estudiantes de 10 a 18 años pertenecientes a 50 establecimientos educacionales públicos completaron un instrumento online de evaluación de condiciones socioemocionales. El promedio de edad fue de 12,65 (D.E=1,90) y el 52,5% se identificó con el género masculino. Se analizaron los datos a través de la prueba χ^2 y Análisis de Clases Latentes. **Resultados:** Las emociones más experimentadas fueron la soledad y el miedo. La menos frecuente fue el aburrimiento. Se encontraron cuatro tipos de experiencias emocionales: (1) la experiencia de soledad (7%); (2) la experiencia combinada de preocupación, miedo y soledad (35,4%); (3) la experiencia generalizada de emociones negativas (9,6%) y (4) la experiencia de baja emocionalidad negativa (48,1%).

Conclusiones: Los estudiantes presentan cuatro tipos de experiencias emocionales, tres de las cuales podrían alertar de un posible problema de salud mental. Estos datos deben tenerse en cuenta al planificar la respuesta sanitaria a corto y largo plazo.

Palabras clave: emociones negativas; escuelas; COVID-19; adolescentes; salud mental.

Abstract:

Background: In 2019, schools closed face-to-face as a containment measure in the face of the COVID-19 pandemic, which implied a change in the traditional processes of education and socialization among adolescents. **Objective:** identify negative emotional experiences in students from three vulnerable communes of the Metropolitan Region of Chile during this period. **Methods:** 3,570 students between 10 and 18 years of age from 50 public educational establishments completed an evaluation instrument of socioemotional conditions through an online platform. The average age was 12.65 (D.S=1.90) and 52.5% identified with the male gender. Data were analyzed through the χ^2 test and Latent Class Analysis. **Results:** the most experienced emotions were loneliness and fear, the least frequent was boredom. Four types of negative emotional experiences were found: (1) the experience of loneliness (7%); (2) the combined experience of worry, fear, and loneliness (35.4%); (3) the generalized experience of negative emotions (9.6%) and (4) the experience low frequency of negative emotions (48.1%). **Conclusions:** Students present four types of emotional experiences, three of which, could alert them of a possible mental health problem. These data should be considered when planning the short and long-term health response.

Keywords: negative emotions; schools; COVID-19; adolescent; mental health.

Recibido: 19 de julio de 2021 - Aceptado: 29 de octubre de 2021

Editado por: Javiera Duarte, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile.
Revisado por: Cristian Oyarandel, Universidad de Concepción y Mariela Narváez, Universidad de Manizales, Colombia.



© 2021 Terapia Psicológica

Introducción

En marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró que la enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-19) alcanzó un estado de pandemia afectando a todos los continentes (WHO, 2020). A mayo del 2021, más de 160 millones de personas se habían contagiado y más de tres millones habían muerto (JHU-CSSE, 2021).

Aparentemente, los niños, niñas y adolescentes presentan un menor riesgo de desarrollar la forma grave de la enfermedad, aunque se ha reportado que pueden padecer de un síndrome inflamatorio multisistémico (She et al., 2020). A pesar de que este grupo pareciera ser menos propenso a los efectos directos del COVID-19, la evidencia sugiere que puede ser más vulnerable a los efectos provocados por las medidas de contención de la pandemia, las cuales operarían como factores estresores psicosociales (Guessoum et al., 2020; Masuyama et al., 2020; Saggiaro et al., 2020).

Las estrategias de aislamiento y de distanciamiento social fueron dos de las medidas más adoptadas a nivel mundial (Shen et al., 2020), implicando la implementación de confinamientos, cuarentenas, toques de queda y particularmente cierre de espacios públicos, con lo que se buscaba evitar la transmisión del virus. Uno de los primeros lugares cerrados fueron las escuelas y liceos. A marzo del 2020 la rutina académica normal del 84% de la población de estudiantes en el mundo había sido comprometida por el cierre de las escuelas y la reconversión a educación a distancia (Buonsenso et al., 2021).

Según estudios de la UNICEF, en América Latina, la situación del cierre de las escuelas es dramática, estimándose que el 97% de los estudiantes se han visto privados de su escolaridad normal y que uno de cada tres no recibe una educación a distancia de calidad. En este escenario, se estima que 3.1 millones de estudiantes están en peligro de abandonar sus estudios (Seusan & Maradiegue, 2020). Cifras como estas ponen en duda si los daños psicosociales asociados al cierre de las escuelas superan los beneficios sanitarios a largo plazo (Buonsenso et al., 2021).

Cierre de las escuelas y salud mental

El cierre prolongado de las escuelas y liceos vulneran el derecho a la educación e incrementan las desigualdades educativas existentes, aumentando los estresores a los que deben hacer frente los estudiantes. Se ha observado que, durante el cierre de las escuelas, los estudiantes han tenido que enfrentar situaciones de estrés provocados por la falta de acceso a internet y el bajo desarrollo de habilidades digitales (Ghosh et al., 2020). En el hogar, si bien los estudiantes han aumentado el tiempo que pasan con sus familiares y con sus amigos

de manera remota (Guessoum et al., 2020; Keles et al., 2020), también han podido estar más expuestos a conflictos producidos por la reorganización de la vida cotidiana. Asociado a esta sobrecarga, ha aumentado el riesgo que los estudiantes enfrenten problemas emocionales, especialmente aquellos que viven con adultos que padecen de algún trastorno psiquiátrico, hecho que en Chile se estima llega a un tercio de la población durante la pandemia (Bravo et al., 2020).

Cuando los estudiantes no pueden ir a la escuela, no solo su educación se ve afectada, sino también sus rutinas, mecanismos de afrontamiento clave, especialmente para los jóvenes con problemas de salud mental (Lee, 2020). Por otra parte, el cierre de las escuelas se asocia a disminución de la actividad física, más tiempo frente a las pantallas y dietas menos apropiadas (Wang et al., 2020). Estos factores interactúan con la maduración cerebral y los efectos moderadores del aislamiento social, lo que puede contribuir en la aparición de trastornos psiquiátricos en la adolescencia (Nelson et al., 2020).

Salud Mental y experiencias emocionales

La relación entre la presencia de estresores psicosociales y las consecuencias en la salud mental no es directa, sino que depende de procesos mediacionales biológicos, cognitivos y afectivos (Sandín, 2003). Desde el modelo de diátesis-estrés, los trastornos emocionales dependen en parte de la regulación de los afectos negativos y positivos (Hoffman, 2018; Pérez-Fuentes et al., 2020). Según Hoffman (2018), una pobre regulación de los afectos expresada en rumiaciones, cavilaciones y preocupaciones, podría derivar en estados afectivos crónicos, los cuales tienden a disminuir las capacidades de las personas para afrontar de manera adaptativa las dificultades situacionales (Rozanski & Kubzansky, 2005).

Desde una perspectiva de salud mental, se espera que las personas experimenten tanto emociones positivas como negativas de manera flexible (Hoffman, 2018; Pérez-Fuentes et al., 2020). Las emociones positivas representan el punto en el cual una persona se siente entusiasta, activa, con energía y con una participación agradable, mientras que las emociones negativas representan una dimensión general de distrés subjetivo y participación desagradable, lo que puede incluir una variedad de estados emocionales como disgusto, ira, culpa, miedo y nerviosismo (Sandín, 2003b).

La investigación con relación a las emociones durante la cuarentena ha encontrado que una presencia mayor de emociones negativas podría estar relacionada con la percepción de amenaza del COVID-19 así como con el estado de ánimo negativo (Pérez-Fuentes et al., 2020). En esta línea, en China Li et al. (2020) encontraron que las emociones negativas en jóvenes habían aumentado significativamente con el cierre de establecimientos educacionales. En la India, Saurabh y Ranjan (2020) reportaron que las emociones más fre-

cuentas entre los adolescentes fueron la impotencia (66,1%), la preocupación (68,59%) y el miedo (61,98%).

En salud mental, un estudio español realizado los primeros días de confinamiento, entre los días 8 y 10, mostró que en los auto-reportes de niños, niñas y adolescentes entre 8 y 18 años ya presentaban efectos sobre su salud mental. Comparados con valores de referencia del instrumento utilizado, los niños (8-12 años) mostraron mayores problemas en el control de la ira y conducta disruptiva. Por su parte, los adolescentes (13-18 años), mostraron diferencias significativas en todas las escalas evaluadas, suponiendo mayores problemas de ansiedad, depresión, autoestima, control de la ira, regulación emocional, integración y competencia social y conducta disruptiva (Pizarro Ruiz y Ordóñez Cambor, 2021). Por su parte, Segre et al. (2021), entrevistaron a 82 niños y adolescentes italianos (8 - 14 años) durante el confinamiento, encontrando que el 78% presentaba síntomas ansiosos, 44% síntomas anímicos y que un tercio de la muestra presentaba dificultades con la educación a distancia, así como cambios en su dieta y sueño. Estos autores concluyen que sus datos apoyan la tesis de que las interacciones sociales son el factor más importante en el grupo estudiado.

Todas estas investigaciones abordan los afectos de manera independiente, sin considerar que las emociones se experimentan como combinaciones de ellas (e.g., estar enojado y feliz o triste), generando experiencias emocionales que varían tanto en su configuración como en el tiempo en que se manifiestan (Hoffman, 2018). En este sentido, es posible identificar grupos de adolescentes que han experimentado distintas experiencias emocionales negativas que podrían alertar de manera temprana la aparición de trastornos de salud mental.

El objetivo del presente estudio fue identificar experiencias emocionales negativas en una muestra de estudiantes de la Región Metropolitana de Chile durante el periodo de cierre de sus escuelas producto del COVID-19. Los resultados de esta investigación permitirán comprender de mejor forma las reacciones emocionales frente al confinamiento durante la pandemia, aportando evidencia científica al diseño de intervenciones preventivas y de tratamiento de salud mental en estudiantes (Pérez-Fuentes et al., 2020).

Método

Participantes

Se realizó un estudio descriptivo transversal (Ato et al., 2013). Tanto los apoderados como los adolescentes entregaron su consentimiento y asentimiento a través de un formulario en línea.

Los datos fueron obtenidos durante los meses de octubre y noviembre del año 2020, a través

de una evaluación de tamizaje socioemocional realizado por un Servicio local de Educación Pública, asesorado por integrantes del equipo de investigación. A través de un muestreo secuencial, se invitó a estudiantes a contestar un cuestionario en línea mediante la plataforma *Google Survey*. El enlace fue enviado a las autoridades de los establecimientos educacionales a través de correo electrónico y grupos de *WhatsApp*. Luego el enlace fue compartido con profesores jefes, quienes a su vez estuvieron a cargo de enviar el enlace a las familias e informarlas sobre el tamizaje y la utilidad de sus resultados.

Los apoderados de los estudiantes que participaron recibieron un reporte del equipo psicosocial de su establecimiento, el cual incluía información acerca de los diversos aspectos evaluados en la encuesta y recomendaciones específicas para su abordaje.

Los estudiantes que presentaron indicadores de riesgo en salud mental [i.e., sintomatología psiquiátrica > percentil 70 y Resiliencia < percentil 30], fueron derivados a un programa universitario de acompañamiento clínico-escolar para brindarles consultoría psicológica.

Finalmente, participaron 3.570 estudiantes entre 10 a 18 años pertenecientes a 50 establecimientos educacionales públicos de tres comunas vulnerables de la Región Metropolitana. El promedio de edad fue de 12.65 (D.E.=1,90). El 51,8% de los participantes tenía entre 10 y 12 años. El 38,6% entre 13 y 15 años y el 9,6% entre 16 y 18 años. El 52,5% se identificó con el género masculino.

Instrumentos

Se aplicó el instrumento de Evaluación de condiciones socioemocionales elaborado por la Fundación Acción Educar y el Departamento de Educación Pública del Ministerio de Educación (Aldunate et al., 2020). El instrumento está compuesto por 6 secciones: (A) Emociones; (B) Trabajo Escolar; (C) Hogar; (D) Vida Social; (E) Responsabilidades y; (F) Otras preguntas.

Para esta investigación solo se utilizaron los datos asociados a la sección A. Esta se compone de una escala de 10 ítems, los cuales tienen cada uno tres opciones de respuesta (muchas veces, algunas veces y no me ha pasado), y que indagan sobre la frecuencia de determinadas emociones durante el periodo de cierre de las escuelas por pandemia. Para esta investigación se eligió trabajar con las emociones negativas ya que componían el 70% de la escala (e.g., triste, enojado o molesto). Estos ítems fueron seleccionados a partir de una revisión de literatura sobre los efectos socioemocionales durante la pandemia del COVID-19 (Aldunate et al., 2020). La confiabilidad de esta escala para este estudio fue de $\alpha=0,761$.

Análisis estadísticos

Se efectuó un análisis descriptivo-comparativo de la frecuencia de cada una de las emociones evaluadas a través de la prueba χ^2 . Posteriormente se realizó un análisis de clases latentes (ACL).

El ACL es una estrategia estadística que modela relaciones entre variables observadas, bajo el supuesto que estas relaciones son explicadas por una variable latente discreta que clasifica a los individuos según la probabilidad de presentar un patrón o tipo de respuesta determinado (Petersen et al., 2019; Schreiber, 2017). Para seleccionar el número de clases se utilizaron las estadísticas de LMR-LRT (Lo-Mendell-Rubin) y VLMR-LRT (Vuong-Lo-Mendell-Rubin likelihood) que comparan el modelo con otro calculado a través del programa *Mplus7*. Un valor de *p* significativo en estos indicadores refleja que el modelo estimado es superior a su modelo rival (*k*-1 clase). Posteriormente las clases fueron comparadas de acuerdo con la variable sexo y edad (10-12; 13-15; 16-18) a través de la prueba χ^2 . Para este análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS 23.

Resultados

Emociones negativas durante el período de cierre de las escuelas

En la Tabla 1 se observa que la mayoría de los participantes experimentó al menos “algunas veces” emociones negativas. La soledad (49,9%) y el miedo (47%) fueron las emociones más recurrentes entre los participantes. De las emociones que se marcaron con menor frecuencia, destaca el aburrimiento que fue vivenciado “muchas veces” por el 6,7%.

Tabla 1: Estadísticos descriptivos de emociones negativas durante el cierre de las escuelas.

| Emociones | No me ha pasado | | Algunas veces | | Muchas veces | | Chi ² |
|---------------------------------------|-----------------|--------------|---------------|--------------|--------------|--------------|------------------|
| | n | % | n | % | n | % | |
| Triste | 353 | 9,9% | 2165 | 60,6% | 1052 | 29,5% | 1403,561** |
| Solo/a | 429 | 12,0% | 1361 | 38,1% | 1780 | 49,9% | 803,750** |
| Aburrido/a | 1270 | 35,6% | 2061 | 57,7% | 239 | 6,7% | 1402,892** |
| Cansado/a o sin energías | 771 | 21,6% | 2126 | 59,6% | 673 | 18,9% | 1108,358** |
| Enojado/a o Molesto/a | 626 | 17,5% | 2359 | 66,1% | 585 | 16,4% | 1723,262** |
| Preocupado/a (nervioso/a o ansioso/a) | 666 | 18,7% | 1898 | 53,2% | 1006 | 28,2% | 680,417** |
| Asustado/a o temeroso/a | 366 | 10,3% | 1527 | 42,8% | 1677 | 47,0% | 865,306** |

Nota. En negrita el mayor porcentaje de la fila. ***p*<.001

Experiencias emocionales negativas

Para el análisis de clase latente se dicotomizaron las respuestas con tal de mejorar la precisión de la interpretación. Así, la categoría “muchas veces” se recodificó como alta frecuencia, dejando las restantes como referencia. Se encontró que el número óptimo de subgrupos para esta población es de cuatro, dado que las estadísticas LMR-LRT ($p=0,2372$) y VLMR-LRT ($p=0,2426$) no muestran diferencias significativas cuando se compara el modelo de cinco y cuatro grupos. Esto implica que los modelos con más de 4 clases no aportan más información.

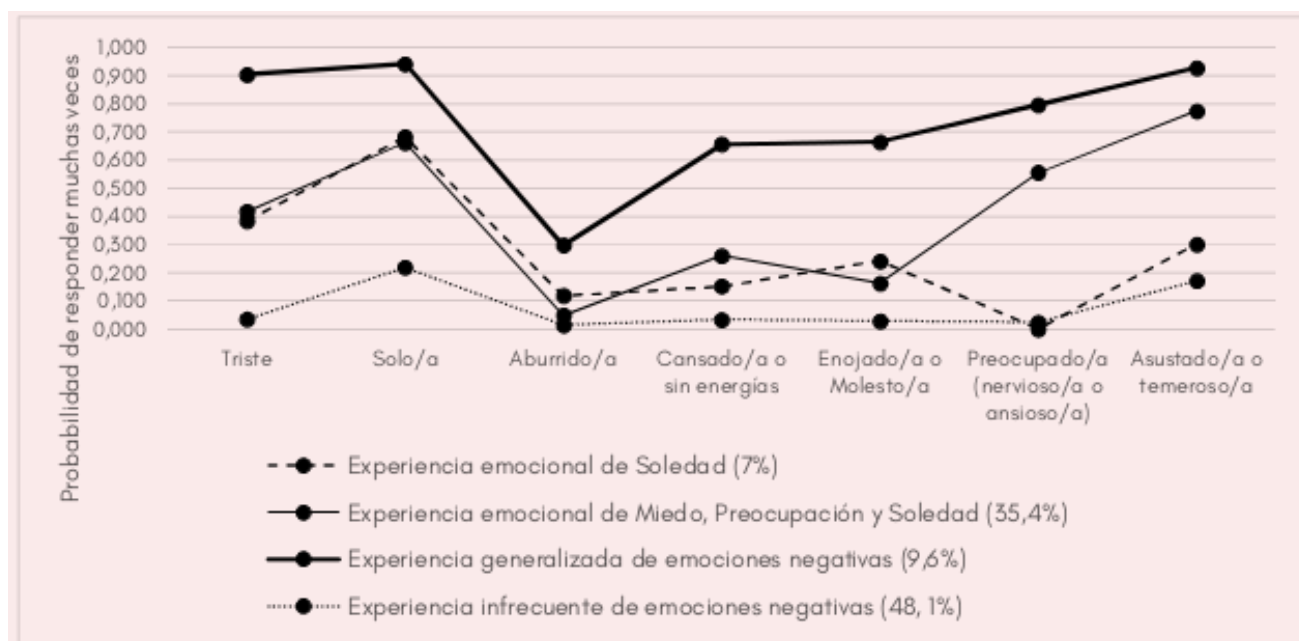


Figura 1: Tipos de Experiencias emocionales negativas durante el período de cierre de las escuelas en estudiantes en Chile.

El primer tipo de experiencia emocional se caracteriza por la predominancia de la soledad y lo comparten el 7% de los estudiantes. El segundo tipo de experiencia se caracteriza por una combinación de miedo, preocupación y soledad, que lo comparten el 35,4% de los estudiantes. El tercer tipo se caracteriza por una experiencia emocional negativa generalizada y lo comparten el 9,6% de los estudiantes. El cuarto tipo lo comparte el 48,1% de los estudiantes y se caracteriza por una experiencia de baja emocionalidad negativa. Estos resultados muestran que el 51,9% de los estudiantes ha vivido experiencias emocionales negativas durante la pandemia.

Diferencias sociodemográficas en experiencias emocionales negativas

La Tabla 2 muestra la distribución de experiencias emocionales negativas según género y edad. En ella se observa que los hombres son más propensos que las mujeres a experimentar

experiencias generalizadas de emociones negativas ($\chi^2_{(1)} = 18,053$; $p < 0,01$) y de miedo, preocupación y soledad ($\chi^2_{(1)} = 16,889$; $p < 0,01$). Respecto a la edad, se encontró que la experiencia emocional de miedo, preocupaciones y soledad aparece más de lo esperado ($n = 509$) según la distribución de la muestra ($n' = 488$), en el grupo de 13 a 15 años ($\chi^2_{(1)} = 8,094$; $p < 0,05$). La experiencia generalizada de emociones negativas aparece con mayor frecuencia ($n = 204$) que la esperada ($n' = 177$) en el grupo de 10 a 12 años ($\chi^2_{(1)} = 8,447$; $p < 0,01$). En relación con la experiencia infrecuente de emociones negativas está aparece con mayor frecuencia ($n = 201$) que la esperada ($n' = 165$) según la distribución de la muestra en el grupo de 16 a 18 años ($\chi^2_{(1)} = 14,347$; $p < 0,01$).

Tabla 2: Distribución de experiencias emocionales negativas según género y edad.

| | A | | B | | C | | D | |
|--------------|-----|-------|-----|--------------|-----|-----------------|-----|--------------|
| | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Género | | | | | | | | |
| Masculino | 137 | 55,0% | 707 | 56,0% ** | 209 | 61,1% ** | 821 | 47,8% |
| Femenino | 112 | 45,0% | 556 | 44,0% | 133 | 38,9% | 895 | 52,2% |
| Rango etario | | | | | | | | |
| 10-12 años | 137 | 55,0% | 662 | 52,4% ** | 204 | 59,6% ** | 848 | 49,4% ** |
| 13-15 años | 99 | 39,8% | 509 | 40,3% | 111 | 32,5% | 658 | 38,3% |
| 16-18 años | 13 | 5,2% | 92 | 7,3% | 27 | 7,9% | 210 | 12,2% |

Nota. A= Experiencia emocional de Soledad; B= Experiencia emocional de Miedo, Preocupación y Soledad; C=Experiencia generalizada de emociones negativas; D= Experiencia infrecuente de emociones negativas. En negritos valores significativamente mayores a los esperados según distribución de la muestra.

** $p < 0,05$

Discusión

El objetivo de esta investigación fue identificar experiencias emocionales negativas en una muestra de estudiantes pertenecientes a la Región Metropolitana de Chile durante el período de cierre de sus escuelas por COVID-19. Los resultados destacan que las emociones más frecuentes en la población estudiada fueron la soledad y el miedo, mientras que la emoción menos frecuente fue el aburrimiento.

Estos resultados confirman hallazgos recientes que indican que la soledad ha sido una de las emociones más experimentada durante el aislamiento prolongado

y el distanciamiento social provocado por el COVID-19 (Luchetti et al., 2020; Varga et al., 2021). La soledad es una emoción que surge de la discrepancia entre los niveles de interacción social deseados y lo que realmente alcanza el individuo, situación que puede ser especialmente crítica en la etapa de la adolescencia.

Investigaciones previas a la pandemia consideraban a la soledad un problema de salud pública, dada su fuerte asociación con un conjunto de problemas de salud mental como la depresión, el riesgo de suicidio o el uso de sustancias (Chiao et al., 2019). Debido a las tasas crecientes de soledad, los investigadores han propuesto que su estudio y profundización debe ser una prioridad para entender los efectos del COVID-19 en la salud mental y planificar intervenciones acordes (Padmanabhanunni & Pretorius, 2021).

El miedo es otra de las emociones que más ha llamado la atención de los investigadores durante la pandemia del COVID-19 (Conti et al., 2020; Mertens et al., 2020). El miedo tiene una función adaptativa importante, pues desencadena comportamientos de seguridad (ej., como lavarse las manos o usar mascarillas), sin embargo, cuando es prolongado e intenso, puede provocar graves efectos en la salud mental. En un estudio en países del sur asiático, Dsouza et al. (2020) encontraron que el miedo a la infección fue uno de los principales factores desencadenantes por la que las personas mayores de 19 años se suicidaron. En jóvenes el suicidio es un importante problema de salud pública, por lo que es necesario que se profundicen estudios asociados a las reacciones de temor o miedo que han surgido en esta población a raíz de la pandemia.

En esta línea, la investigación muestra que el miedo al coronavirus se incrementa por la exposición a los medios de comunicación, el uso de redes sociales, la presencia de riesgos para seres queridos y la ansiedad por la propia salud (Mertens et al., 2020). Debido a la virtualización de la vida social de los jóvenes y los prolongados confinamientos, estos factores deberían tomarse en cuenta en futuras investigaciones con tal de desarrollar estrategias sanitarias orientadas a la disminución de trastornos de salud mental, especialmente aquellos de tipo ansioso.

En contraste con otras investigaciones internacionales (Boylan et al., 2021; Zhou et al., 2020), los jóvenes chilenos de esta muestra experimentan el aburrimiento de manera infrecuente. El aburrimiento es una emoción desagradable producida por no poder participar en una actividad satisfactoria y si bien, está relacionado con una serie de síntomas psiquiátricos, sus efectos están mediados por el uso de medios y redes sociales y el significado que los jóvenes les dan a sus vidas (Chao et al., 2020). Esto último podría explicar que si bien en Chile, los jóvenes experimentan miedo por su mayor exposición a medios virtuales, esto mismo los protegería contra el aburrimiento. Es fundamental profundizar en esta interacción, con tal de comprender la dinámica de los factores de riesgo y protección en la población adolescente chilena.

Si bien se identifica la frecuencia con la que experimentan determinadas emociones negativas, el interés principal de este estudio fue identificar experiencias emocionales que implican configuraciones específicas tanto de frecuencia y presencia de determinadas emociones. Las investigaciones anteriores en torno a los afectos o emociones en COVID-19 se centraron en estas de manera independiente desconociendo que se experimentan mezcladas y articuladas, de modo que son las configuraciones o experiencias emocionales las que deben analizarse para entender los riesgos asociados a la salud mental (Hoffman, 2018).

Esta investigación encontró cuatro tipos de experiencias emocionales negativas en torno al cierre de las escuelas por pandemia. La primera, caracterizada por una marcada presencia de soledad. Los adolescentes que experimentan esta experiencia tienen pocas probabilidades de reportar otras emociones negativas. Siguiendo lo planteado por el modelo diátesis-estrés, el aislamiento social y la sensación de soledad podrían ser gatillantes de síntomas depresivos, como se ha reportado en investigaciones anteriores (Chiao et al., 2019; Padmanabhanunni & Pretorius, 2021). Así mismo, los sentimientos de soledad pueden relacionarse con la experiencia de confinamiento que va en dirección opuesta al aumento de las motivaciones por afiliación de esta etapa evolutiva.

Otra de las experiencias emocionales identificada es la caracterizada por una marcada frecuencia de preocupación, miedo y soledad, que tiende a ocurrir con mayor probabilidad en el grupo de 13 a 15 años. Los adolescentes que experimentan esta combinación podrían ser más susceptibles al desarrollo de un trastorno de ansiedad (Mertens et al., 2020), cuadro clínico altamente reportado en la literatura especializada en torno a la salud mental y el COVID-19 (Racine et al., 2020; Zhou et al., 2020).

El tercer tipo de experiencia refiere una vivencia generalizada de emociones negativas. Los estudiantes que han vivido esta experiencia reportan en todas las emociones incluidas en este estudio, una frecuencia alta, lo que puede ser indicativo de la presencia de problemas de salud mental, probablemente relacionado con síntomas internalizantes, externalizantes y mixtos. En este grupo, es necesario seguir profundizando en las estrategias de regulación emocional que utilizan y en los factores de riesgo que están a la base. En este estudio los pre-adolescentes de 10 a 12 años, que están atravesando un periodo sensible del desarrollo, fueron aquellos que tienen mayor probabilidad de experimentar esta combinación de emociones.

Estos tres tipos de experiencias, que tienen una alta probabilidad de estar asociados a problemas de salud mental, fueron reportados por más del 50% de los estudiantes, lo que debe alertar de los impactos que ha tenido esta pandemia en niños, niñas y adolescentes y en la necesidad de desarrollar intervenciones preventivas y de tratamiento (Courtney et al., 2020; Zhou et al., 2020).

La cuarta experiencia emocional es aquella donde existe una muy baja probabilidad de experimentar emociones negativas, que es reportada por uno de cada dos estudiantes. En este sentido, si bien es importante centrar la atención en los problemas de salud mental, es igualmente necesario profundizar en los factores protectores de estos estudiantes que los ayudan a enfrentar el período por el que están atravesando. En este sentido, es importante considerar que, si bien este grupo refiere experimentar una baja frecuencia de emociones negativas, los datos no permiten señalar que estén vivenciando con más frecuencia emociones positivas o agradables, por lo que es fundamental que futuras indagaciones exploren en las experiencias emocionales positivas con tal de ampliar la comprensión de la vivencia emocional durante la pandemia.

Este estudio pone en evidencia la necesidad de poner atención en las variables que promueven la salud mental y la resiliencia. La investigación muestra que la resiliencia no proviene de cualidades especiales, sino que, de la presencia de recursos ordinarios y normativos, en los niños, jóvenes y sus familias, que han estado presentes en las medidas de afrontamiento en los hogares y comunidades, pero que no han sido suficientemente exploradas y fortalecidas, a pesar de que estos recursos juegan un papel clave en la respuesta individual, familiar y de salud pública en torno al COVID-19, en cuanto representan potenciales mecanismos de acción sobre los cuales fundamentar las intervenciones en salud mental (Dvorsky et al., 2020).

Limitaciones

Una de las limitaciones de esta investigación fue el uso de datos secundarios provenientes de la aplicación de un tamizaje socioemocional, cuyos instrumentos fueron elaborados ad hoc por académicos expertos y que, por tanto, no cuentan con una evaluación de sus propiedades psicométricas bien establecidas.

El uso de estos datos se fundamenta en la decisión de no sobrecargar a las familias con la recolección de información, que fue una importante demanda que tuvieron que responder, ya que se le realizaron consultas recurrentes desde diversos sectores públicos con tal de mantener un monitoreo epidemiológico, social y educativo.

Frente a esto, es importante señalar que, a pesar de esta limitación, los resultados cuentan con validez social (Strohmeier et al., 2014), pues son los que se utilizaron en el mundo real para tomar decisiones en las escuelas. Al respecto cabe decir, que, si bien los instrumentos que incluían la batería de screening no contaron con evaluación psicométrica anterior, todos los ítems incorporados tuvieron un objetivo práctico, en cuanto el panel de expertos que los construyó, busco que recogieran información que les permitiera a las comunidades educativas tomar decisiones en torno a las acciones de apoyo socioemocional que necesitaban sus

Futuras investigaciones en esta línea deberían mostrar la validez de esta batería para la evaluación socioemocional en pandemia o procurar utilizar de instrumentos validados y adaptados a la población chilena.

Otra de las limitaciones podría ser la muestra. Si bien el tamaño muestral es grande solo representa a adolescente que pertenecen a establecimientos educacionales públicos de tres comunas con alto índice de vulnerabilidad social de la región metropolitana, una de las cuales fue Cerro Navia, la que estuvo entre las más afectadas en términos de número de casos de contagio y muerte por COVID-19, lo que según la literatura estuvo relacionado con la diferencia socioeconómica presente en las comunas de Santiago (Mena et al., 2021). Así es importante considerar que esta investigación podría solo representar al grupo de estudiantes que pertenece a comunas de similares características socioeconómicas y no a todos los adolescentes en Chile. Asimismo, el tipo de muestreo secuencial y voluntario pudo sesgar la información, en cuanto es probable que no se haya logrado representar de manera óptima las diversas características de la población estudiada.

En esta línea es importante considerar que esos datos fueron recogidos durante el primer año del cierre de las escuelas y que es posible que las experiencias emocionales hubieran variado durante el segundo año dada la presencia de diversos factores como la variación del tiempo de confinamiento, la adaptación personal y social a los nuevos escenarios virtuales, los procesos de vacunación o la trayectoria de desarrollo de la resiliencia de cada adolescente, factores que sugieren la necesidad de realizar seguimientos longitudinales en esta población y seguir estudiando los efectos en salud mental que ha provocado la pandemia del COVID-19.

Proyecciones

Las emociones no ocurren solas ni aisladas, sino que se experimentan juntas y en combinaciones que generan diversas experiencias emocionales. Estas experiencias deben ser estudiadas y asociadas al bienestar y los trastornos de salud mental. Estudiar emociones de manera independiente es una aproximación que no solo puede llevar a confusión, sino que por sobre todo a parcelar la experiencia humana. Futuras investigaciones en esta línea deberían profundizar la experiencia emocional en torno al COVID-19 a través de diseños complejos que identifiquen matices culturales y diferencias individuales.

Conclusión

Los adolescentes chilenos presentan cuatro tipos de experiencias emocionales negativas durante el cierre de sus escuelas por Pandemia. Tres de estas experiencias han sido vivenciadas por aproximadamente la mitad de los participantes de este estudio y podrían

alertar de la presencia o aparición temprana de trastornos de salud mental en uno de cada dos adolescentes. Esta situación debe indagarse con mayor profundidad pues constituye un serio problema de salud pública que podría agravarse en el tiempo en el caso de no generar acciones oportunas, eficaces y de amplia cobertura.

En este sentido, es fundamental desarrollar una mirada comprensiva que permita profundizar los factores de riesgo y de protección de la salud mental adolescente durante y después de la pandemia, que informe las intervenciones promocionales, preventivas y de tratamiento, buscando los mejores lugares donde poder llevarlos a cabo. Entre estos, destacan las comunidades educativas, por ser contexto social donde la mayoría de los adolescentes pasa la mayor parte de su tiempo, y donde los aspectos de salud mental y educación socioemocional están comenzando a ocupar un lugar importante en del currículo, situación que hace de los directivos, educadores y asistentes de la educación, socios estratégicos claves en el abordaje las temáticas de salud mental en tiempos de pandemia (Lee, 2020).

Reconocimientos

Se agradece al Servicio Local de Educación Pública de Barrancas.

Referencias

- Aldunate, C., Montenegro, A., Montt, M. E., Strasser, K., Turner, P., & Inostroza, R. (2020). *Instrumento de evaluación de condiciones socioemocionales*. Departamento de Educación Pública, MINEDUC. <https://tinyurl.com/yckh26y8>
- Ato, M., López, J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://doi.org/chxj>
- Boylan, J., Seli, P., Scholer, A. A., & Danckert, J. (2021). Boredom in the COVID-19 pandemic: Trait boredom proneness, the desire to act, and rule-breaking. *Personality and individual differences*, 171, 110387. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110387>
- Bravo, D., Campos, D., Errazuriz, A., & Fernandez, G. (2020). *Termómetro de la Salud Mental en Chile ACHS-UC*.
- Buonsenso, D., Roland, D., De Rose, C., Vásquez-Hoyos, P., Ramly, B., Chakakala-Chaziya, J. N., Munro, A., & González-Dambrauskas, S. (2021). *Schools closures during the COVID-19 pandemic*. *Pediatric infectious disease journal*, 40(4), E146-E150. <https://doi.org/g8d2>
- Chao, M., Chen, X., Liu, T., Yang, H., & Hall, B. J. (2020). Psychological distress and state boredom during the COVID-19 outbreak in China: the role of meaning in life and media use. *European journal of psychotraumatology*, 11(1). <https://doi.org/gg4rsf>

- Chiao, C., Chen, Y. H., & Yi, C. C. (2019). Loneliness in young adulthood: Its intersecting forms and its association with psychological well-being and family characteristics in Northern Taiwan. *PLoS ONE*, *14*(5), 1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217777>
- Conti, A., Clari, M., Arese, S., Bandini, B., Cavallaro, L., Mozzone, S., Vellone, E., Frigerio, S., & Campagna, S. (2020). Validation and psychometric evaluation of the Italian version of the spinal cord injury secondary conditions scale. *Spinal cord*, *58*(4), 496-503. <https://doi.org/10.1038/s41393-019-0384-z>
- Courtney, D., Watson, P., Battaglia, M., Mulsant, B. H., & Szatmari, P. (2020). COVID-19 impacts on child and youth anxiety and depression: challenges and opportunities. *Canadian journal of psychiatry*, *65*(10), 688-691. <https://doi.org/10.1177/0706743720935646>
- Dsouza, D. D., Quadros, S., Hyderabadwala, Z. J., & Mamun, M. A. (2020). Aggregated COVID-19 suicide incidences in India: Fear of COVID-19 infection is the prominent causative factor. *Psychiatry research*, *290*, 113145. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113145>
- Dvorsky, M. R., Breaux, R., & Becker, S. P. (2020). Finding ordinary magic in extraordinary times: child and adolescent resilience during the COVID-19 pandemic. *European child and adolescent psychiatry*, *30*, 1829-1831. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01583-8>
- Ghosh, R., Dubey, M. J., Chatterjee, S., & Dubey, S. (2020). Impact of COVID-19 on children: Special focus on the psychosocial aspect. *Minerva pediatrica*, *72*(3), 226-235. <https://doi.org/10.23736/S0026-4946.20.05887-9>
- Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry research*, *291*, 113264. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>
- Hoffman, S. G. (2018). *La emoción en psicoterapia. De la ciencia a la práctica*. Guilford.
- Johns Hopkins University, The Center for Systems Science and Engineering. (2021). *Covid-19 map*. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
- Keles, B., Leamy, M., Trainor, G., Murrells, T., & Grealish, A. (2020). A study protocol: the role of relational orientation in the relationship between social media use and mental health in adolescents. *Social science protocols*, *3*, 1-14. <https://doi.org/10.7556/ssp.2020.2803>
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet child and adolescent health*, *4*(6), 421. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)

- Li, H. Y., Cao, H., Leung, D. Y. P., & Mak, Y. W. (2020). The psychological impacts of a covid-19 outbreak on college students in China: A longitudinal study. *International journal of environmental research and public health*, 17(11). <https://doi.org/10.3390/ijerph17113933>
- Luchetti, M., Lee, J. H., Aschwanden, D., Sesker, A., Strickhouser, J. E., Terracciano, A., & Sutin, A. R. (2020). The trajectory of loneliness in response to COVID-19. *American psychologist*, 75(7), 897-908. <https://doi.org/10.1037/amp0000690>
- Masuyama, A., Shinkawa, H., & Kubo, T. (2020). Validation and psychometric properties of the japanese version of the fear of COVID-19 scale among adolescents. *International journal of mental health and addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00368-z>
- Mena, G. E., Martinez, P. P., Mahmud, A. S., Marquet, P. A., Buckee, C. O., & Santillana, M. (2021). Socioeconomic status determines COVID-19 incidence and related mortality in Santiago, Chile. *Science*, 372(6545). <https://doi.org/10.1126/science.abg5298>
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., & Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of anxiety disorders*, 74, 102258. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102258>
- Nelson, B. W., Pettitt, A., Flannery, J. E., & Allen, N. B. (2020). Rapid assessment of psychological and epidemiological correlates of COVID-19 concern, financial strain, and health-related behavior change in a large online sample. *PLoS ONE*, 15(11), e0241990. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241990>
- Padmanabhanunni, A., & Pretorius, T. B. (2021). The unbearable loneliness of COVID-19: COVID-19-related correlates of loneliness in South Africa in young adults. *Psychiatry research*, 296, 113658. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113658>
- Pérez-Fuentes M., Molero, M., Martínez, Á., Martos, A., & Gázquez Linares, J. (2020). Threat of COVID-19 and emotional state during quarantine: Positive and negative affect as mediators in a cross-sectional study of the Spanish population. *PLoS ONE*, 15(6), e0235305. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235305>
- Petersen, K. J., Qualter, P., & Humphrey, N. (2019). The application of latent class analysis for investigating population child mental health: A systematic review. *Frontiers in psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01214>
- Pizarro-Ruiz, J. P., & Ordóñez-Cambolor, N. (2021). Effects of covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. *Scientific reports*, 11(1). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-91299-9>

- Racine, N., Cooke, J., Eireich, R., Korczak, D., McArthur, B., & Madigan, S. (2020). Child and adolescent mental illness during COVID-19: A rapid review. *Psychiatric research, 292*, 113307. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113307>
- Rozanski, A., & Kubzansky, L. D. (2005). Psychologic functioning and physical health: A paradigm of flexibility. *Psychosomatic medicine, 67*, S47-S53. <https://doi.org/c2jbsp>
- Schaefer, M. T., & Olson, D. H. (1981). Assessing intimacy: The PAIR Inventory. *Journal of marital and family therapy, 7*(1), 47-60. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.1981.tb01351.x>
- Saggiaro, C., Capucho, P., Lima, L., Mázala-de-Oliveira, T., da Silva, L., Raony, I., Soares, E., Giestal-de-Araujo, E., Araujo, A., & Oliveira-Silva., B. (2021). COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. *Progress in neuro-psychopharmacology & biological psychiatry, 106*, 110171. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110171>
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. *Revista internacional de psicología clínica y de la salud, 3*(1), 141-157. <https://tinyurl.com/2s48f2k4>
- Sandín, B. (2003b). Escalas Panas de afecto positivo y negativo para niños y adolescentes (PANASN). *Revista de psicopatología y psicología clínica, 8*(2), 173-182. <https://doi.org/g8h4>
- Saurabh, K., & Ranjan, S. (2020). Compliance and psychological impact of quarantine in children and adolescents due to Covid-19 pandemic. *Indian journal of pediatrics, 87*(7), 532-536. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03347-3>
- Schreiber, J. B. (2017). Latent class analysis: An example for reporting results. *Research in social and administrative pharmacy, 13*(6), 1196-1201. <https://doi.org/gghfbh>
- Segre, G., Campi, R., Scarpellini, F., Clavenna, A., Zanetti, M., Cartabia, M., Bonati, M. (2021). Interviewing children: the impact of the COVID-19 quarantine on children's perceived psychological distress and changes in routine. *BMC Pediatr 21*, 231. <https://doi.org/gmbzph>
- Seusan, L. A. & Maradiegue, R. (2020). *Educación en pausa: Una generación de niños y niñas en América Latina y el Caribe está perdiendo la escolarización debido al COVID-19*. UNICEF. <https://tinyurl.com/4dfpb93r>
- She, J., Jiang, J., Ye, L., Hu, L., Bai, C., & Song, Y. (2020). 2019 novel coronavirus of pneumonia in Wuhan, China: emerging attack and management strategies. *Clinical and translational medicine, 9*(1). <https://doi.org/10.1186/s40169-020-00271-z>

- Shen, K., Yang, Y., Wang, T., Zhao, D., Jiang, Y., Jin, R., Zheng, Y., Xu, B., Xie, Z., Lin, L., Shang, Y., Lu, X., Shu, S., Bai, Y., Deng, J., Lu, M., Ye, L., Wang, X., Wang, Y., & Gao, L. (2020). Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: experts' consensus statement. *World journal of pediatrics*, *16*(3), 223-231. <https://doi.org/10.1007/s12519-020-00343-7>
- Strohmeier, C., Mulé, C., & Luiselli, J. K. (2014). Social validity assessment of training methods to improve treatment integrity of special education service providers. *Behavior analysis in practice*, *7*(1), 15-20. <https://doi.org/10.1007/s40617-014-0004-5>
- Varga, T. V., Bu, F., Dissing, A. S., Elsenburg, L. K., Bustamante, J. J. H., Matta, J., van Zon, S. K. R., Brouwer, S., Bültmann, U., Fancourt, D., Hoeyer, K., Goldberg, M., Melchior, M., Strandberg-Larsen, K., Zins, M., Clotworthy, A., & Rod, N. H. (2021). Loneliness, worries, anxiety, and precautionary behaviours in response to the COVID-19 pandemic: A longitudinal analysis of 200,000 Western and Northern Europeans. *The Lancet regional health - Europe*, *2*, 100020. <https://doi.org/10.1016/j.lanpe.2020.100020>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Mental health in the COVID-19 pandemic. *International Journal of environmental research and public health*, *113*(5), 311-312. <https://doi.org/10.1093/QJMED/HCAA110>
- World Health Organization.(2020). *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)* (Situation Report-88). WHO. <https://tinyurl.com/yckrkctt>
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., Liu, M., Chen, X., & Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European child and adolescent psychiatry*, *29*(6), 749-758. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>

Para citar en APA

Rojas-Andrade, R., Larraguibel, M., Pi Davanzo, M., Montt, M. E., Halpern, M. & Aldunate, C. (2021). Experiencias emocionales negativas durante el cierre de las escuelas por COVID-19 en una muestra de estudiantes en Chile. *Terapia Psicológica (En línea)*, *39*(2), 273-289. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082021000200273>