

Intervenciones Basadas en Evidencia en Contextos Educativos

Dr. Jonathan Martínez Líbano

Psicólogo Clínico TCC

Académico e Investigador

Director Magíster en Educación Emocional y Convivencia Escolar

Doctorado en Educación y Sociedad

jonathan@adipa.cl

<https://www.linkedin.com/in/psjmartinez/>

<https://drmartinezlibano.com/>





Informe anual del Ministerio de Salud de Chile

• El informe anual del Ministerio de Salud de Chile (2021), sobre el estado de la salud mental en el país entrega información sobre la prevalencia de algunos trastornos de salud mental:

- Depresión mayor: 17,6%
- Ansiedad generalizada: 7,3%
- Trastorno bipolar: 1,5%
- Trastornos por consumo de alcohol: 10,8%
- Trastornos por consumo de drogas: 0,9%
- Esquizofrenia: 0,4%
- Trastornos de personalidad: 2,4%

Ministerio de Salud de Chile (2021). Informe anual 2020: estado de la salud mental en Chile. Disponible en: <https://www.minsal.cl/informe-anual-2020-estado-de-la-salud-mental-en-chile>

Antecedentes

El número de niños y adolescentes afectados por trastornos mentales ha sido objeto de gran interés durante las últimas décadas.

El metanálisis estimó una prevalencia mundial de trastornos mentales en niños y adolescentes del 13,4%

Las tasas de diagnóstico han aumentado sustancialmente y un número creciente de niños y adolescentes que ahora requieren tratamientos farmacológicos y psicoterapéuticos, intervenciones educativas.

Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*, 56(3), 345-365.

Prevalencia

Trastorno de
ansiedad, 6,5%

Trastorno de
conducta, 2,1%

Trastorno depresivo,
2,6%

Trastorno
negativista
desafiante, 3,6%

Trastorno depresivo
mayor, 1,3%

Trastorno disruptivo,
5,7%,

Trastorno por déficit
de atención con
hiperactividad, 3,4%



Antecedentes de Salud Mental

**El 49% de niños, niñas y adolescentes que requieren
atención de salud mental no la reciben.**

Dr. Jonathan Martínez-Libano jonathan@ndipa.cl

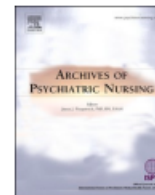


ELSEVIER

Contents lists available at ScienceDirect

Archives of Psychiatric Nursing

journal homepage: www.elsevier.com/locate/apnu



Global prevalence of unmet need for mental health care among adolescents: A systematic review and meta-analysis

Mahin Ghafari^a, Tayebeh Nadi^b, Samira Bahadivand-Chegini^c, Amin Doosti-Irani^{a,*}

^a Department of Public Health, School of Health, Shahrekord University of Medical Sciences, Shahrekord, Iran

^b Department of Epidemiology, School of Public Health, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

^c Department of Epidemiology, School of Public Health and Research Center for Health Sciences, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran

ARTICLE INFO

Keywords:
Adolescents
Mental health services
Unmet need
Systematic review

ABSTRACT

Purpose: Globally mental disorders affect a large number of adolescents. The unmet need for health care of mental health problems is common among adolescents. The aim of this systematic review and meta-analysis was to estimate the global prevalence of unmet needs of mental health care among adolescents.

Methods: PubMed, Web of Sciences and Scopus, were searched by June 2018 using a pre-designed search strategy. The summary measure was the prevalence of unmet need for mental health care. The inverse variance method was used in meta-analysis, and the results were reported using the random-effects model at a 95% confidence interval (CI).

Results: Out of 30,154 retrieved studies, 15 cross-sectional studies met the eligibility criteria and included in the meta-analysis. The included studies involved 51,309 participants, which 34,476 of them required the mental health care services. The overall pooled prevalence of unmet need for mental health care was 54.0% (95% CI: 41.0, 67.0; $I^2 = 99.9\%$). Prevalence among adolescents with any mental disorder, general population of adolescents, and high-risk adolescents were 58.1 (46.8, 69.5), 51.4 (30.2, 72.7), and 31.0 (29.0, 33.0) respectively.

Conclusion: Based on the results of this systematic review a considerable proportion of adolescents with mental health problems, have not received the required mental health care.

De 30,154 estudios recuperados, 15 estudios transversales cumplieron con los criterios de elegibilidad y se incluyeron en el metanálisis.

Los estudios incluidos involucraron a 51 309 participantes, de los cuales 34 476 requirieron el tratamiento mental.

La prevalencia global agrupada de necesidades insatisfechas de atención de salud mental fue del 54,0 %

La prevalencia entre adolescentes con algún trastorno mental, población general de adolescentes y adolescentes de alto riesgo

Adolescentes con problemas mentales problemas de salud, no han recibido la atención de salud mental requerida.



American Psychological Association

941.910 seguidores

6 días · 🌐

As the mental health crisis continues, many psychologists are working at the limits of their capacity, according to APA's 2023 Practitioner Pulse Survey.

...ver más

Ver traducción

56%

of psychologists report having no openings for new patients



APA 2023 Practitioner Pulse Survey

Dr. Jonathan Martínez-Libano jonathan@adipa.cl



Datos del Informe Anual sobre Derechos Humanos UDP 2022:

Más de 14 mil niños y adolescentes en Chile están en lista de espera para recibir atención de salud mental



La oportunidad, frecuencia y calidad de la atención en salud mental de niños y adolescentes son aspectos críticos del sistema actual en Chile, según indica el informe.



NIÑOS CHILENOS SUFREN LA PEOR SALUD MENTAL DEL MUNDO



El documento también revela la falta de profesionales especialistas en este grupo etario y de datos nacionales para crear políticas públicas en base a información fidedigna.

JANINA MARCANO

En lo que se refiere a la salud mental de los niños, niñas y adolescentes del país, nuevos datos revelan una situación preocupante, según concluye el Informe Anual sobre Derechos Humanos en Chile UDP 2022.

El documento, que examina la situación a nivel nacional de la salud mental específicamente para esta población, revela que aún existen

formas, explica que los datos se obtuvieron por medio de una investigación documental. Esta incluyó solicitudes de información pública a entidades como el Ministerio de Salud y la Subsecretaría de la Niñez.

La idea, explica, era analizar si el Estado está o no cumpliendo con sus obligaciones y estándares de Derechos Humanos en términos de garantizar la salud mental de los niños y adolescentes.

“Y lo que encontramos es que no hemos visto avances, en comparación con hace ocho años, cuando también se hizo esta revisión. Vemos que hoy en día las brechas están peor de lo que estaban antes y que la salud mental de los niños y adolescentes en Chile está en una condición de gravedad”, dice Valenzuela.

Los recursos

En esa línea, otra de las conclusiones del trabajo es que si bien el pro-

“El derecho a la salud mental está reconocido a nivel internacional, y ese reconocimiento no debe existir solo en el papel, sino a través de hechos”.

JUDITH SCHÖNSTEINER
ABOGADA Y ACADÉMICA UDP

información fidedigna”.

El documento establece, además, que la calidad de la atención en salud mental de niños y adolescentes se vincula al personal especializado para este grupo etario y faltan profesionales en ese campo.

Judith Schönsteiner, abogada, académica de la Facultad de Derecho UDP y editora general del infor-

“La lista de espera es algo no menor. Si se interviene temprano a miles de pacientes, estos necesitarán menos tratamiento. Al final, es más costo (para el Estado) tener listas de espera”.

VANIA MARTÍNEZ
PSIQUIATRA INFANTO-JUVENIL Y DIRECTORA DEL NÚCLEO MILENIO IMHAY

estamos entendiendo”.

Vania Martínez, psiquiatra infanto-juvenil y directora del Núcleo Milenio Imhay para mejorar la salud mental de adolescentes y jóvenes de la Universidad de Chile, quien ha participado en este informe, se refiere a las conclusiones: “Los datos apoyan lo que hemos estado visibilizando el último tiempo, que

cional y académica de la Facultad de Psicología y Humanidades de la U. San Sebastián, quien tampoco participó del informe, advierte sobre el impacto de las conclusiones: “Una población de niños y adolescentes que no tiene una atención de salud mental oportuna ni de calidad significa que vamos construyendo a ciudadanos adultos con mayores fragilidades y problemas en el futuro que impactará en el sistema”.

Los autores del documento plantean una serie de recomendaciones para abordar la problemática, de las cuales destacan el abordaje de la salud mental de niños, niñas y adolescentes de forma intersectorial y no de manera fragmentada “como es en la actualidad”.

Según opinan, se precisa una mirada sistémica de la salud mental, pero también de la educación, como las escuelas.

Valenzuela comenta: “La articu-

Los niños chilenos menores de seis años sufren la peor salud mental del mundo

Prevalencia de trastornos supera a la media global.
Ansiedad, depresión, hiperactividad y conductas agresivas son algunos de los cuadros que agobian a los preescolares, según un reciente estudio en 24 países.





Prevalencia Pre - Pandemia

Trastorno de
ansiedad
7,3 %

Trastorno
depresivo
6,6 %

Trastorno por
déficit de atención
con hiperactividad,
3,4%

Trastorno
disruptivo y de
conducta
5,7%,

Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual research review: A meta-analysis of the worldwide prevalence of mental disorders in children and adolescents. *Journal of child psychology and psychiatry*, 56(3), 345-365.

Durante Pandemia

Depresión 28 %

Ansiedad 25%

Trastornos del Sueño 44%

Estrés Postraumático 48 %

Ma, L., Mazidi, M., Li, K., Li, Y., Chen, S., Kirwan, R., ... & Wang, Y. (2021). Prevalence of mental health problems among children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 293, 78-89.

Dr. Jonathan Martínez-Líbano jonathan@adipa.cl





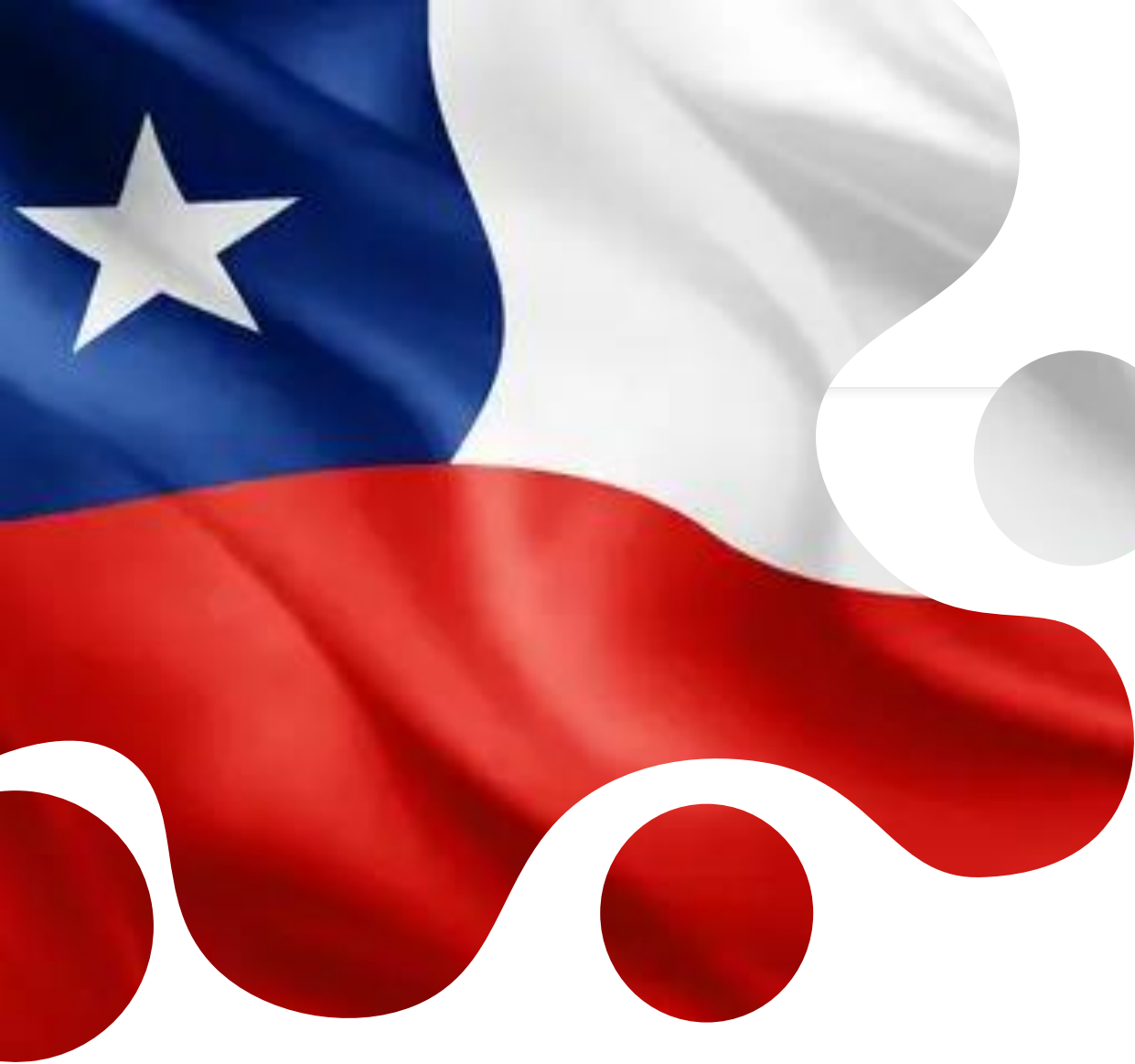
Post – Pandemia

Ansiedad
43.7%

Las tasas de
depresión
aumentaron
6% (36%)

Estrés 25%

Mat Hassan, N., Salim, H. S., Amaran, S., Yunus, N. I., Yusof, N. A., Daud, N., & Fry, D. (2023). Prevalence of mental health problems among children with long COVID: A systematic review and meta-analysis. *PLoS one*, 18(5), e0282538.



¿Y Chile?

Profesor es agredido por alumnos en sala de liceo de Tocopilla: Docentes del recinto realizaron paro de actividades

En imágenes del hecho se ve cómo incluso uno de los agresores intenta golpear al profesional con una silla.

11 de Junio de 2022 | 09:24 | Redactado por Leonardo Vallejos, Emol



EL COMENTARISTA OPINA

Sobre problemas difíciles y lanzarlos al espacio

5 0 3

Cesar Fuentes

CRÓNICA CONSTITUCIONAL



Tratados internacionales y libertad de elección surgen como temas controvertidos

9

Pichilemu golpea a profesor por celular

pm | Videos tendencia



Agresión de directora de colegio por parte de profesora



Secciones



LATERCERA

SUSCRÍBETE desde \$990

NACIONAL

Policial

Regiones

...

Estudiante de 16 años se disparó en patio de liceo en Santa Cruz


La PDI y Carabineros continúan desarrollando pericias para esclarecer los hechos. El adolescente está internado en el Hospital de Rancagua y durante la tarde deberían realizar una evaluación exhaustiva de su estado de salud.

Arnaldo Sepúlveda 7 ABR 2022 09:16 PM Tiempo de lectura: 1 minuto



Dr. Jonathan Martínez-Líbano jonathan@adipa.cl

13



La **prevalencia** síntomas de **depresión, ansiedad, y estrés** en **estudiantes chilenos** fue alta, como también el **consumo de alcohol y marihuana.**

Síntomas depresivos en el **63,1%** de la muestra; **69,2%** con ansiedad; **57%** con **estrés**; **27,4%** con **consumo problemático de alcohol**; y **14,9%** con **consumo inadecuado de marihuana**. Un **10,1%** de la muestra refirió medicación diaria con **antidepresivos y/o ansiolíticos**

Martínez-Líbano, J., Torres-Vallejos, J., Oyanedel, J. C., González-Campusano, N., Calderón-Herrera, G., & Yeomans-Cabrera, M. M. (2023). Prevalence and variables associated with depression, anxiety, and stress among Chilean higher education students, post-pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1139946.

Variables sociodemográficas significativas

- Ser mujer
- Ser adolescente
- Pertenecer a minorías sexuales
- Consumo de marihuana
- Consumo de medicamentos de venta bajo receta médica.
- Dedicación exclusiva a los estudios

Martínez-Líbano, J., Torres-Vallejos, J., Oyanedel, J. C., González-Campusano, N., Calderón-Herrera, G., & Yeomans-Cabrera, M. M. (2023). Prevalence and variables associated with depression, anxiety, and stress among Chilean higher education students, post-pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1139946.

Post Pandemic Prevalence and Variables Associated with Depression, Anxiety, and Stress Among Chilean School Children and Adolescents

Muestra: 1.174 - Media $13.71 \pm SD 1.75$

Characteristics	Categories	n (%) M \pm SD
Gender	Male	629 (53.6)
	Female	540 (46)
	Others	5 (0.4)
Age (yrs.)		13.71 \pm 1.75
	10	33 (2.8)
	11	115 (9.8)
	12	156 (13.3)
	13	232 (19.8)
	14	213 (18.1)
	15	230 (19.6)
	16	142 (12.1)
	17	49 (4.2)
	18	4 (0.3)
Region	Santiago	472 (40.2)
	Coquimbo	84 (7.2)
	Viña del Mar	144 (12.3)
	Maule	117 (10)
	Talcahuano	357 (30.4)
	Publico	84 (7.2)
Tipo de Colegio	Subvencionad o	733 (62.4)
	Particular	357 (30.4)

Grado	Depresión		Ansiedad		Estrés	
	n	%	n	%	n	%
Normal	469	39.9	427	36.4	585	49.8
Leve	150	12.8	77	6.6	134	11.4
Moderada	219	18.7	208	17.7	193	16.4
Severa	118	10.1	109	9.3	165	14.1
Extremadamente Severa	218	18.6	353	30.1	97	8.3

La salud mental en esta muestra de niños y adolescentes chilenos fue alta en depresión (60.2%), ansiedad (63.6%) y estrés (50.2%)



Salud Mental Profesores?

Submit to this Journal

Review for this Journal

Propose a Special Issue

Article Menu

Academic Editor



Maria Ferrara

Subscribe SciFeed

Related Info Links

More by Authors Links


K

Order Article Reprints



Open Access Systematic Review

The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Teachers and Its Possible Risk Factors: A Systematic Review

by Iago Sávyo Duarte Santiago¹, Emanuelle Pereira dos Santos¹, José Arinelson da Silva¹, Yuri de Sousa Cavalcante¹, Jucier Gonçalves Júnior^{2,*} ,
Angélica Rodrigues de Souza Costa³ and Estelita Lima Cândido^{1,3}

¹ School of Medicine, Federal University of Cariri (UFCA), Barbalha 60430-160, Brazil

² Division of Rheumatology, Faculdade de Medicina FMUSP, Universidade de São Paulo, São Paulo 05403-010, Brazil

³ Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional Sustentável (PRODER), Federal University of Cariri (UFCA), Juazeiro do Norte 63048-080, Brazil

* Author to whom correspondence should be addressed.

Int. J. Environ. Res. Public Health **2023**, *20*(3), 1747; <https://doi.org/10.3390/ijerph20031747>

Submission received: 18 November 2022 / Revised: 12 January 2023 / Accepted: 16 January 2023 /

Published: 18 January 2023

(This article belongs to the Special Issue Psychological Diagnostics and Public Health)

Download 

Browse Figures

Review Reports

Versions Notes



Altmetric



Share



Help



Cite



Discuss in



Endorse



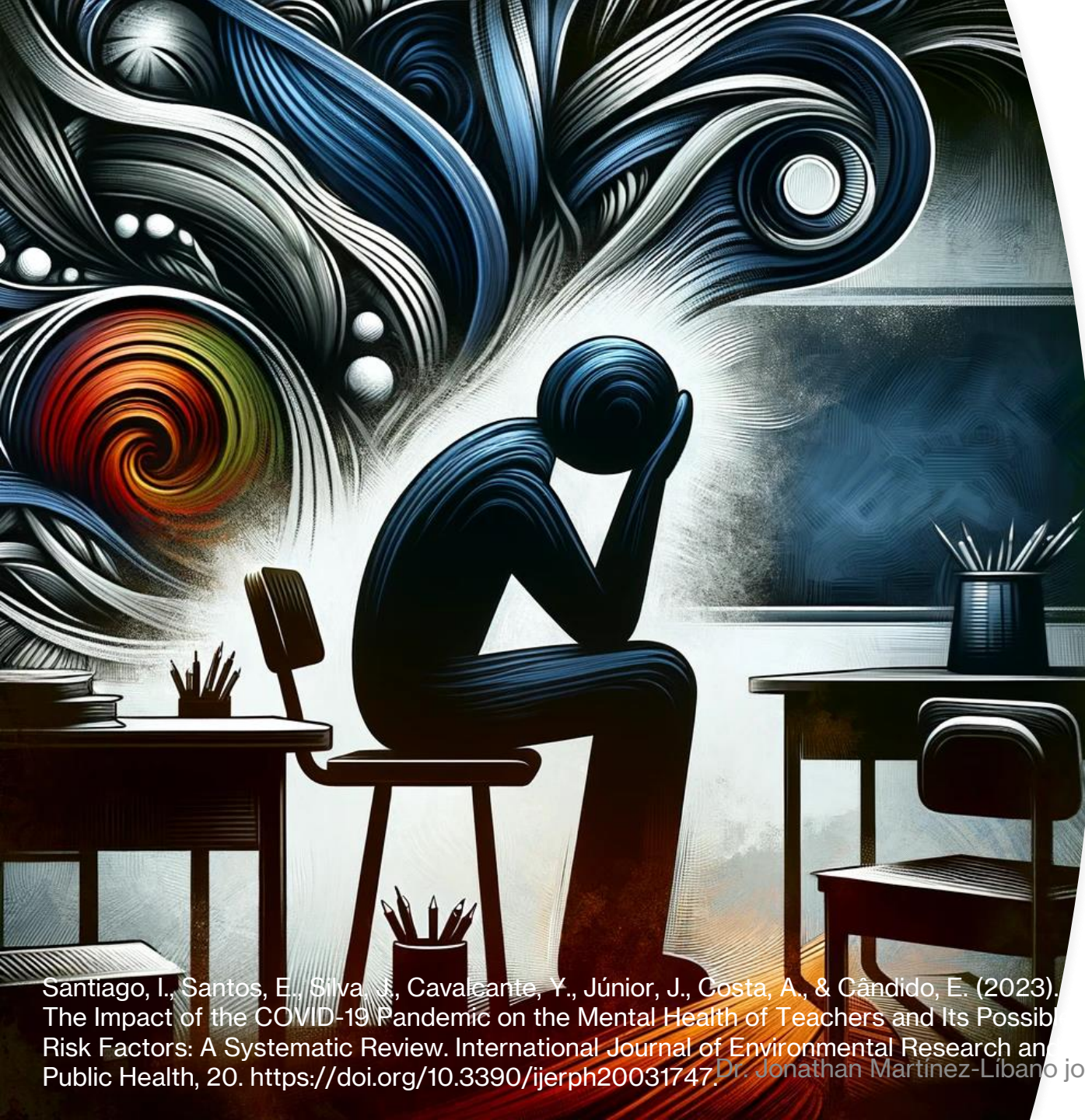
Comment

Prevalencia de Patologías Psiquiátricas: Los trastornos más comunes encontrados en los docentes fueron trastornos de ansiedad generalizada y depresión. Además, el síndrome de burnout fue bastante prevalente.

Selección de Estudios: De los 776 artículos identificados inicialmente, 42 fueron seleccionados después de aplicar criterios de elegibilidad. Estos estudios variaron en sus métodos y poblaciones estudiadas, pero todos se enfocaron en la salud mental de los docentes durante la pandemia.

Factores de Riesgo para la Morbilidad: Los factores que más se correlacionaron con un aumento de morbilidad en los docentes fueron:

- Ser mujer.
- Tener menos de 50 años.
- Tener enfermedades crónicas o psiquiátricas preexistentes.
- Enfrentar dificultades para adaptarse al modelo de educación a distancia.
- Experimentar conflictos entre las responsabilidades familiares y laborales.
- Padecer síntomas negativos causados por la pandemia, como el estrés debido a las medidas de confinamiento y el miedo a la infección.



Trastornos de Ansiedad Generalizada (GAD):

Las prevalencias de síntomas de GAD en los docentes variaron entre 38.4% y 73%.
En estudios específicos, se encontró una prevalencia de 69.6% en un estudio y 73% en otro.
Otro estudio encontró una prevalencia del 49.5%, con síntomas graves en un 7.6% de los docentes.

Síndrome de Burnout:

La prevalencia del síndrome de burnout en docentes durante la pandemia fue generalmente alta, superando en algunos estudios el 50%.

Trastorno de Estrés Postraumático (PTSD):

Un estudio encontró una prevalencia del 29.1% de síntomas de PTSD en docentes.
En Wuhan, la prevalencia de PTSD entre los docentes fue del 24.55% y aún más alta (46.81%) entre aquellos que habían sido infectados por COVID-19.

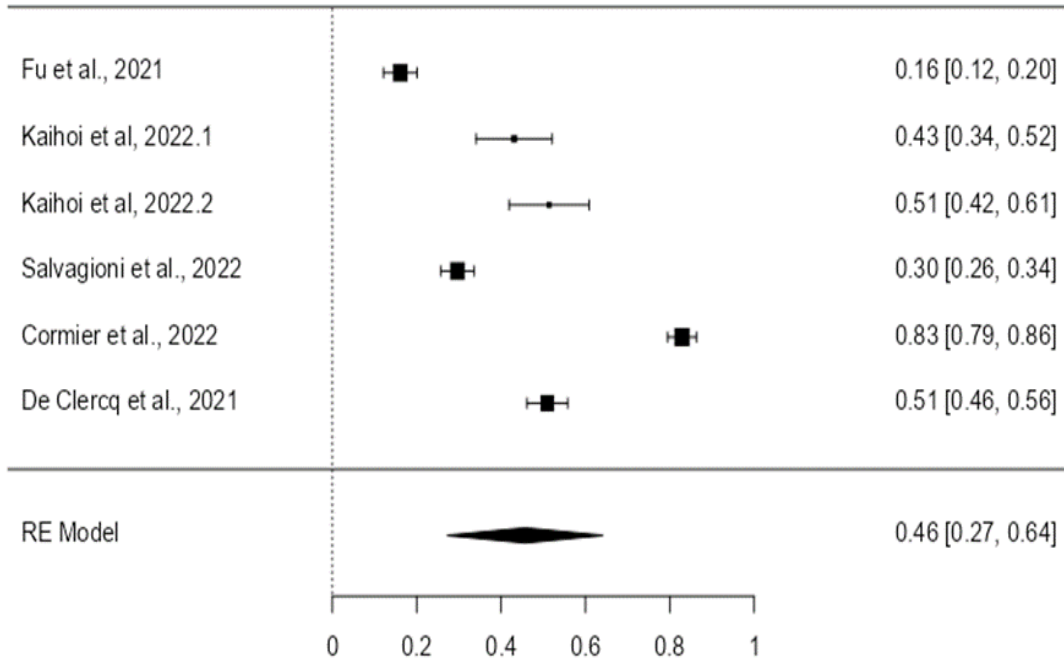
Depresión:

Las prevalencias de síntomas depresivos variaron entre 32.2% y 67%.
En un estudio en Turquía, se encontró una prevalencia del 42.7%.
Otro estudio reportó que un 67% de los docentes presentaron depresión, mientras que un estudio en China encontró un 56.9% con puntuaciones por encima del punto de corte para depresión.

Santiago, I., Santos, E., Silva, J., Cavalcante, Y., Júnior, J., Costa, A., & Cândido, E. (2023). The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Mental Health of Teachers and Its Possible Risk Factors: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20. <https://doi.org/10.3390/ijerph20031747>.

Dr. Jonathan Martínez-Libano jonathan@adipa.cl

Prevalence and Consequences of Emotional Exhaustion in Teachers: A Systematic Review with Meta-Analysis



Estrés Laboral: El agotamiento emocional se correlaciona fuertemente con el estrés en el entorno laboral, derivado de la alta carga de trabajo, demandas psicológicas, y falta de control sobre el proceso de trabajo.

Despersonalización: Se observó un aumento de la distancia mental del trabajo y sentimientos de negativismo o despersonalización, asociados con el agotamiento.

Trastornos Depresivos y Ansiosos: La prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad se incrementa significativamente en docentes con altos niveles de agotamiento emocional.

Síndrome de Burnout: Caracterizado por fatiga mental, pérdida de energía, debilitamiento, y sensación de agotamiento de los recursos emocionales. Se observó una relación directa entre el burnout y el agotamiento emocional.

Bajo Bienestar Subjetivo: El agotamiento emocional afecta negativamente la percepción del bienestar y la satisfacción con la vida de los docentes.

Dolores Crónicos: Se identificaron asociaciones entre el agotamiento emocional y la presencia de dolores crónicos, en particular dolor lumbar.

Trastornos del Sueño: Se reportaron alteraciones significativas en la calidad del sueño entre los docentes con altos niveles de agotamiento.

Consecuencias Laborales: El agotamiento puede derivar en bajo rendimiento, cambios de actitud, problemas de salud y jubilación prematura. También se asocia con un mayor riesgo de deserción profesional.

Prevalence and Consequences of Emotional Exhaustion in Teachers: A Systematic Review with Meta-Analysis. Martínez Líbano, J. & González-Campusano, N. 2024



INDICADORES DE SALUD MENTAL, ESTILOS DE VIDA Y EMOCIONES EN FUNCIONARIOS DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL CENTRO-SUR DE CHILE

INDICATORS OF MENTAL HEALTH, LIFESTYLES AND EMOTIONS IN WORKERS OF EDUCATIONAL INSTITUTIONS IN SOUTH-CENTRAL OF CHILE

LORENA NEIRA VILLABLANCA lorenaneira@unach.cl
Universidad Adventista de Chile, Chile

CARLOS OSSA CORNEJO cossa@ubiobio.cl
Universidad del Bío-Bío, Chile

Revista Académica UC Maule UC Maule
Universidad Católica del Maule, Chile
ISSN-e: 0719-9872
Periodicidad: Semestral
vol. 63, 2022
revista@ucm.cl

Recepción: 22 Mayo 2021
Aprobación: 21 Noviembre 2022

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/600/6003858002/>
DOI: <https://doi.org/10.29035/ucmaule.63.9>

Villablanca, L. N., & Cornejo, C. O. (2022). Indicadores de salud mental, estilos de vida y emociones en funcionarios de instituciones educativas del centro-sur de Chile. UC Maule, (63), 9-35.

El estudio involucró a 336 funcionarios (259 mujeres y 57 hombres) con edades entre 22 y 78 años. Los resultados indican:

Condiciones de Salud Física:

- El 76% de los participantes presentó algún tipo de condición de salud física. Las condiciones más comunes incluyeron cefaleas o migrañas, problemas gastrointestinales, alergias y tendinitis.

Salud Mental y Emociones:

- El 56% informó padecer alguna condición en salud mental, siendo la ansiedad (147 encuestados) y la depresión (28 encuestados) las más comunes. Otras condiciones mencionadas fueron trastorno obsesivo compulsivo/fobias, trastorno de estrés postraumático y trastornos alimentarios.
- Las emociones positivas más percibidas fueron amor, gratitud y felicidad, mientras que las negativas fueron ansiedad y tristeza.

Estilo de Vida y Hábitos Saludables:

- Un 68% percibe que a veces logran tener un sueño de calidad, un 17% dice tenerlo y un 15% declara no tenerlo.
- El 76% señaló tener una alimentación medianamente sana, un 11% una alimentación poco sana y un 13% una dieta muy saludable.
- Respecto al ejercicio físico, solo un 18% dijo ejercitarse regularmente.

Consumo de Sustancias:

- Un 75% de los participantes dijo no consumir cigarrillos, y un 50% informó consumir alcohol esporádicamente.

Factores del impacto significativo del COVID-19 en Profesores

Transición a la Enseñanza en Línea: Muchos profesores tuvieron que adaptarse rápidamente a la enseñanza en línea sin una formación adecuada o recursos suficientes. Esta transición representó un gran desafío, especialmente para aquellos menos familiarizados con la tecnología.

Aumento de la Carga de Trabajo: La planificación y ejecución de lecciones en línea a menudo requerían más tiempo y esfuerzo que las clases presenciales. Además, muchos profesores tuvieron que crear materiales adicionales adaptados al aprendizaje virtual.

Barreras Tecnológicas: No todos los profesores tuvieron acceso a equipos tecnológicos o conexiones a internet de alta calidad, lo que dificultó la entrega efectiva de contenido educativo.

Dificultades para Mantener la Participación del Estudiante: Mantener la participación y la disciplina en un entorno virtual es más difícil que en el aula. La falta de interacción cara a cara puede disminuir la capacidad de los profesores para conectar con los estudiantes y evaluar su comprensión.

Equilibrio entre Trabajo y Vida Personal: Muchos profesores enfrentaron el desafío de equilibrar las demandas del trabajo remoto con las responsabilidades familiares, especialmente aquellos que también tenían hijos en casa.

Impacto en la Salud Mental: El estrés y la ansiedad aumentaron debido a la incertidumbre, la carga de trabajo adicional, y las preocupaciones sobre la propia salud y la de sus seres queridos.

Desafíos para Estudiantes con Necesidades Especiales: La educación a distancia fue particularmente desafiante para los profesores que trabajan con estudiantes con necesidades especiales, quienes a menudo requieren enfoques educativos más personalizados.

Falta de Apoyo y Reconocimiento: Muchos profesores sintieron que no recibían suficiente apoyo de sus administraciones escolares o de los sistemas educativos en general, lo que podría aumentar su sensación de aislamiento y frustración.

Preocupaciones Económicas y de Seguridad Laboral: La incertidumbre económica y la preocupación por la seguridad laboral fueron factores de estrés adicionales, especialmente en áreas donde los recortes presupuestarios afectaron a las instituciones educativas.

Factores del impacto significativo del COVID-19 en Comunidades Educativas

Cierre de Escuelas: El cierre de escuelas y universidades fue una de las primeras y más disruptivas medidas tomadas para contener la propagación del virus. Esto afectó no solo a los estudiantes, sino a todo el ecosistema educativo, incluyendo profesores, personal administrativo y familias.

Transición a la Educación en Línea: La necesidad de cambiar abruptamente a la educación en línea presentó desafíos significativos. Muchas instituciones y personas no estaban preparadas para esta transición, faltando infraestructura tecnológica, capacitación y recursos.

Desigualdad en el Acceso a Recursos: La pandemia exacerbó las desigualdades existentes. Algunos estudiantes no tenían acceso a dispositivos adecuados o a internet confiable, lo que aumentó la brecha educativa.

Impacto en la Salud Mental y el Bienestar: La incertidumbre, el aislamiento y los cambios en la rutina diaria afectaron la salud mental de estudiantes, profesores y padres. La falta de interacción social y las preocupaciones sobre el futuro contribuyeron a aumentar los niveles de estrés y ansiedad.

Dificultades para Estudiantes con Necesidades Especiales: Los estudiantes con necesidades especiales enfrentaron retos adicionales, ya que muchos de ellos dependen de servicios de apoyo y recursos que son difíciles de replicar en un entorno de aprendizaje en línea.

Carga de Trabajo para los Padres: El cierre de escuelas significó que muchos padres tuvieron que asumir roles adicionales como educadores y cuidadores a tiempo completo, a menudo mientras trabajaban desde casa.

Interferencia en los Procesos de Aprendizaje y Evaluación: La enseñanza y evaluación en línea presentaron desafíos para mantener los estándares educativos. Las evaluaciones se tuvieron que adaptar, y en algunos casos, posponer o cancelar.

Impacto Económico: Las instituciones educativas también enfrentaron desafíos económicos, como la pérdida de ingresos por matrículas y otros servicios, mientras que muchas familias enfrentaron dificultades financieras que podrían afectar la capacidad de los estudiantes para continuar su educación.

Incertidumbre sobre el Futuro: La incertidumbre sobre cómo y cuándo volverían a la normalidad las actividades educativas contribuyó a una sensación generalizada de inseguridad y preocupación tanto para los estudiantes como para el personal educativo.

Principales Recomendaciones Salud Mental

Reconocer que la salud mental es una parte esencial de la salud en general.

Empoderar a los jóvenes y sus familias para que reconozcan, manejen y aprendan de las emociones difíciles.

Garantizar que todos los niños tengan acceso a atención de salud mental de alta calidad, asequible y culturalmente competente.

Abordar las barreras económicas y sociales que contribuyen a la mala salud mental de los jóvenes, las familias y los cuidadores.

Aumentar la recopilación de datos y la investigación oportunos para identificar y responder a las necesidades de salud mental de los jóvenes más rápidamente.

Apoyar la salud mental de los niños y jóvenes en entornos educativos, comunitarios y de cuidado infantil, y expandir y apoyar la fuerza laboral educativa y de la primera infancia.

¿Qué debemos hacer? Estrategias

Prevención:

- **Educación SocioEmocional:** Incluir programas en escuelas que enseñen sobre salud mental, cómo reconocer signos de problemas de salud mental y formas de buscar ayuda.
- **Promoción de Habilidades de Vida Saludable:** Fomentar habilidades de afrontamiento, resiliencia y manejo del estrés.
- **Entornos de Apoyo:** Crear entornos escolares y familiares seguros y acogedores que promuevan el bienestar mental.

Detección Temprana:

- **Evaluaciones Regulares:** Implementar evaluaciones de salud mental en escuelas y consultas.
- **Capacitación de Educadores y Padres:** Enseñar a padres, maestros y otros adultos clave a reconocer signos tempranos de problemas de salud mental.

Tratamiento:

- **Terapia Individual:** Terapias como la cognitivo-conductual (TCC), terapia de aceptación y compromiso (ACT), entre otras.
- **Medicación:** Cuando sea necesario, bajo supervisión psiquiátrica.
- **Terapias de Grupo:** Proporcionar apoyo grupal y terapias dirigidas por profesionales.

Apoyo Continuo:

- **Programas de Seguimiento:** Asegurar que los adolescentes reciban apoyo continuo después de un tratamiento inicial.
- **Grupos de Apoyo:** Fomentar la participación en grupos de apoyo para compartir experiencias y estrategias de afrontamiento.

Intervención en Crisis:

- **Líneas de Ayuda y Servicios de Emergencia:** Proporcionar acceso a líneas de ayuda en caso de crisis.
- **Formación en Intervención en Crisis:** Capacitar a profesionales y voluntarios en la gestión de situaciones de crisis.

Participación Comunitaria:


- **Programas de Mentoría:** Conectar a adolescentes con mentores que puedan ofrecer orientación y apoyo.
- **Actividades Comunitarias:** Involucrar a los adolescentes en actividades que promuevan la inclusión social y el sentido de pertenencia.

Políticas Públicas:

- **Mejora de las Políticas de Salud Mental:** Abogar por políticas que mejoren el acceso a servicios de salud mental.
- **Campañas de Sensibilización Pública:** Promover la comprensión y reducir el estigma asociado a los problemas de salud mental.

Tecnología y Herramientas Digitales:

- **Aplicaciones de Salud Mental:** Utilizar aplicaciones móviles para el seguimiento del estado de ánimo, la meditación y la terapia digital.
- **Teleterapia:** Ofrecer terapia a través de medios digitales para aumentar el acceso.



Intervenciones Basadas en Evidencia en Contextos Educativos

Mindfulness

- El "Mindfulness", o atención plena, es una práctica que implica enfocar la conciencia en el momento presente de manera intencional y sin juzgar.
- Se trata de ser plenamente consciente de tus pensamientos, emociones, sensaciones corporales y ambiente, aceptándolos tal como son.
- Esta práctica tiene sus raíces en las tradiciones budistas y ha sido popularizada en Occidente en las últimas décadas.



- Este estudio realizó una revisión sistemática y un meta-análisis de ensayos controlados aleatorios para evaluar la efectividad de la reducción del estrés basada en mindfulness (MBSR) en la salud mental y el mindfulness de pacientes con diabetes.

European Child & Adolescent Psychiatry (2023) 32:1863–1872
<https://doi.org/10.1007/s00787-022-02005-7>

ORIGINAL CONTRIBUTION



The effectiveness of a single session of mindfulness-based cognitive training on cardiac vagal control and core symptoms in children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): a preliminary randomized controlled trial

Andreea Robe^{1,2} · Anca Dobrea^{2,3}

Received: 27 September 2021 / Accepted: 4 May 2022 / Published online: 24 May 2022
 © The Author(s), under exclusive licence to Springer-Verlag GmbH Germany 2022

Abstract

This study examined the effectiveness of a mindfulness-based intervention (MBI) on Conners' continuous performance test scores (CPTs), cardiac vagal control (CVC) assessed by vagally mediated heart rate variability (HRV), and mood in children and adolescents with ADHD. We conducted a randomized controlled trial (RCT) recruiting 70 children and adolescents (M age 11.03, SD 2.78) with a clinical diagnosis of ADHD, which were allocated to either 1 session of mindfulness cognitive training, or an active control condition and were examined at baseline, post-treatment and 4-week follow-up. See clinicaltrials.gov: NCT04316832. There was a significant main effect of time on the primary outcomes measured by CPT scores of attention-related problems (omission errors, reaction time) and hyperactivity-impulsivity (commission errors). However, time-by-group interaction did not achieve statistical significance for commission errors and hit RT, indicating that the changes over time in these outcomes were not significantly different between the MBI and Control conditions. In addition, there was a significant time-by-group interaction for omission errors. Relative to control, MBI resulted in a small ($d=0.011$) non-statistically significant reduction in omission errors post-treatment. Furthermore, there were no significant differences in detectability. Secondary outcomes were CVC and mood. A small treatment effect on CVC ($d=0.37$) was observed; there was a slight increase in vagally mediated HRV measure post-treatment. There were no significant differences in mood improvement over time between conditions. One brief session of MBI effectively enhances CVC but does not significantly improve CPT scores of attention-related problems and hyperactivity-impulsivity or mood in children with ADHD. [Clinicaltrials.gov: NCT04316832](https://clinicaltrials.gov: NCT04316832).

The effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on the mental health, HbA1C, and mindfulness of diabetes patients: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials

Virginia Fisher¹ | Wendy Wen Li¹ | Usman Malabu^{1,2}

¹James Cook University, Townsville, Australia
²Townsville University Hospital, Townsville, Australia

Correspondence
 Wendy Wen Li, James Cook University, Townsville, Australia.
 Email: wendy.li@jcu.edu.au

Abstract

The clinically standardised mindfulness-based stress reduction (MBSR) has been utilised as an intervention for improving mental health among diabetes patients. The present study aimed to assess the effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on the mental health, haemoglobin A1c (HbA1C), and mindfulness of diabetes patients. A systematic review and meta-analysis approach was employed to review randomised controlled trials published in the English language between the inception of eight databases to July 2022. Eleven articles from 10 studies, with a combined sample size of 718 participants, were included in the systematic review, and nine studies were included

- Este estudio evaluó la efectividad de una intervención basada en mindfulness en niños y adolescentes con TDAH. Se observó un efecto pequeño pero significativo en el control vagal cardíaco, aunque no se encontraron mejoras significativas en los síntomas de atención y la hiperactividad-impulsividad.

Ejercicio: Respiración Consciente

- Objetivo: Este ejercicio ayuda a los adolescentes a centrarse en el momento presente y a reducir el estrés a través de la respiración consciente.
- Duración: Aproximadamente 5-10 minutos.
- Pasos:
- Preparación:
- Encuentra un lugar tranquilo y cómodo para sentarse o acostarse.
- Pide a los adolescentes que apaguen sus dispositivos electrónicos o los pongan en modo silencio para evitar distracciones.
- Instrucciones Iniciales:
- Explica que van a enfocarse en su respiración, observando cada inhalación y exhalación sin intentar cambiarla.
- Menciona que es normal que la mente divague y que, cuando esto ocurra, simplemente deben notarlo y volver a enfocarse en su respiración.



Respiración Consciente



Comenzar la Práctica:

Pide a los adolescentes que cierren los ojos suavemente si se sienten cómodos haciéndolo.

Guíalos para que tomen conciencia de su postura y relajen cualquier tensión en su cuerpo.



Enfocarse en la Respiración:

Instrúyeles para que presten atención a cómo se siente el aire al entrar y salir de sus narices o cómo se mueve su pecho o abdomen al respirar.

Anímalos a observar las sensaciones de cada respiración sin intentar controlarla.



Mantener la Atención:

Continúa con esta práctica durante varios minutos, recordándoles que si su mente divaga, simplemente noten esto y vuelvan a enfocarse en su respiración.



Conclusión del Ejercicio:

Después de 5-10 minutos, pídeles que tomen una respiración más profunda y, al exhalar, que tomen conciencia nuevamente del entorno.

Pueden abrir los ojos y moverse suavemente para terminar la práctica.



Reflexión: Invita a los adolescentes a compartir cómo se sintieron durante el ejercicio, qué desafíos encontraron y si notaron algún cambio en su estado de ánimo o nivel de estrés.

Guided Meditation: Lovingkindness

Técnicas de Respiración y Relajación



Técnicas de Respiración y Relajación

Las técnicas de respiración y relajación son herramientas poderosas que pueden tener un impacto significativo en el desarrollo socioemocional de los adolescentes.

Estas técnicas no solo ayudan a manejar el estrés y la ansiedad, sino que también contribuyen al desarrollo de habilidades emocionales y sociales clave.

Las técnicas de relajación han mostrado eficacia en el fomento del bienestar psicológico y físico y en la reducción de patologías relacionadas con el estrés ([Pagnini & Molinari, 2013](#)).



Pagnini, F., & Molinari, E. (2013). [Efficacy of relaxation techniques in different clinical situations].. *Rivista di psichiatria*, 48 2, 88-96 .
<https://doi.org/10.1708/1272.14031>.

Self-Regulation of Breathing as a Primary Treatment for Anxiety

Published: 14 April 2015

Volume 40, pages 107–115, (2015) [Cite this article](#)



Applied Psychophysiology and Biofeedback

Aims and scope →

Submit manuscript →

Download PDF ↓

Access provided by Universidad Nacional Andrés Bello | Programa BEIC – ANID

Ravinder Jerath, Molly W. Crawford, Vernon A. Barnes & Kyler Harden

[Use our pre-submission checklist →](#)

24k Accesses 118 Citations 249 Altmetric 38 Mentions [Explore all metrics →](#)

Avoid common mistakes on your manuscript.

Jerath, R., Crawford, M.W., Barnes, V.A. et al. Self-Regulation of Breathing as a Primary Treatment for Anxiety. *Appl Psychophysiol Biofeedback* 40, 107–115 (2015). <https://doi.org/10.1007/s10484-015-9279-8>

- Nuestra hipótesis es que revertir las alteraciones homeostáticas con técnicas de meditación y respiración en lugar de atacar los neurotransmisores con medicamentos puede ser un método superior para abordar los cambios corporales que ocurren en el estrés, la ansiedad y la depresión.
- Las técnicas de meditación y respiración reducen el estrés, la ansiedad, la depresión y otros estados emocionales negativos.
- El mecanismo subyacente por el cual se producen estos y otros beneficios no se comprende bien.
- El modulado por la respiración, de modo que en estados simpáticos dominantes como el estrés y la ansiedad, las técnicas de respiración lenta y profunda y la meditación puedan cambiar el dominio simpático al dominio parasimpático.
- Esta respiración lenta y profunda y la sincronización cardiorrespiratoria pueden conducir a aumentos homeostáticos en los potenciales de membrana celular y una disminución generalizada en la excitabilidad intrínseca de marcapasos como el corazón y la amígdala, causando inhibición fisiológica de las emociones negativas.
- Proponemos que estas técnicas de respiración podrían utilizarse como tratamientos de primera línea y complementarios para el estrés, la ansiedad, la depresión y algunos trastornos emocionales.
- Las técnicas de respiración y meditación son simples, fáciles y rentables, pero no se utilizan ampliamente como tratamientos.

Taylor & Francis Online
Access provided by Universidad Andrés Bello UNAB

Home > All Journals > Aging & Mental Health > List of Issues > Volume 19, Issue 12 > Effects of relaxation interventions on d...

Aging & Mental Health
Volume 19, 2015 - Issue 12

8,876 Views
101 CrossRef citations to date
145 Altmetric

Submit an article | Journal homepage

Enter keywords, authors, DOI, etc.

Review
Effects of relaxation interventions on depression and anxiety among older adults: a systematic review
Piyanee Klainin-Yobas, Win Nuang Oo, Pey Ying Suzanne Yew & Ying Lau
Pages 1043-1055 | Received 10 Jan 2014, Accepted 07 Dec 2014, Published online: 09 Jan 2015

Cite this article | <https://doi.org/10.1080/13607863.2014.997191> | Check for updates

Full Article | Figures & data | References | Citations | Metrics | Reprints & Permissions | View PDF

Abstract
Objectives: This systematic review examined empirical evidence of the effects of relaxation interventions on anxiety and depression among older adults.
Method: A comprehensive literature search identified studies that satisfied the pre-set inclusion and exclusion criteria. We focused on 15 published and non-published studies - 12 randomised controlled trials and three non-randomised controlled trials - undertaken in the past 20 years (1994-2014). Three reviewers selected studies, extracted data, and appraised the methodological quality. We then computed Hedges' effect sizes and used these to represent the effects of intervention.

Related rese
People also read
GAM: a comprehen
Kuo-Ming Wang

In this article
Introduction
Methods
Results
Discussion
Conclusion

International Journal of Mental Health Systems

Home About Articles Submission Guidelines Submit manuscript

- Recibieron intervenciones de relajación experimentaron mayores reducciones en la depresión y la ansiedad que los controles en la mayoría de los estudios.
- El entrenamiento de relajación muscular progresiva, la intervención musical y el yoga tuvieron los efectos de intervención más fuertes sobre la depresión.
- La intervención musical, el yoga y el entrenamiento de relajación combinado redujeron de manera más efectiva los síntomas de ansiedad entre los adultos mayores.
- El impacto de algunas intervenciones de relajación permaneció vigente entre 14 y 24 semanas después de las intervenciones.
- Participantes que recibieron RTs (Relaxation Techniques) experimentaron una reducción significativa en los síntomas de ansiedad en comparación con aquellos que no las recibieron
- Las RTs tuvieron una efectividad moderada en la reducción del estrés
- En cuanto a la depresión, las RTs tuvieron solo un efecto débil
- Las RTs entregadas de manera presencial fueron más efectivas en comparación con las entregadas en línea para el tratamiento de la ansiedad

Review | [Open access](#) | [Published: 28 June 2022](#)

Effectiveness of relaxation techniques 'as an active ingredient of psychological interventions' to reduce distress, anxiety and depression in adolescents: a systematic review and meta-analysis

Syed Usman Hamdani, Zill-e-Huma, Syeda Wajeeha Zafar, Nadia Suleman, Um-ul-Baneen, Ahmed Waqas & Atif Rahman

International Journal of Mental Health Systems 16, Article number: 31 (2022) | [Cite this article](#)

11k Accesses | 10 Citations | 5 Altmetric | [Metrics](#)

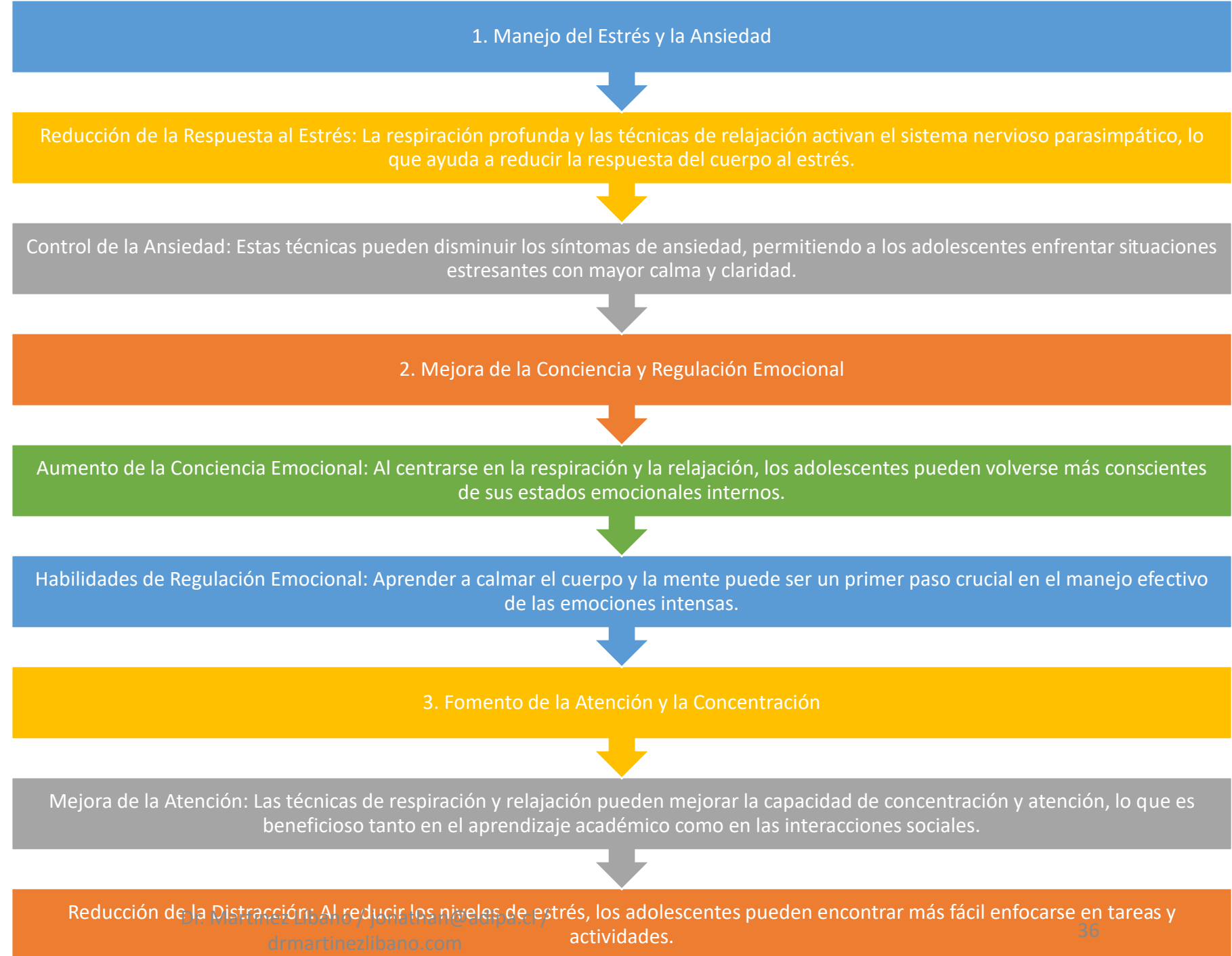
Abstract

Klainin-Yobas, P., Oo, W. N., Suzanne Yew, P. Y., & Lau, Y. (2015). Effects of relaxation interventions on depression and anxiety among older adults: a systematic review. *Aging & mental health*, 19(12), 1043-1055.

Hamdani, S.U., Zill-e-Huma, Zafar, S.W. et al. Effectiveness of relaxation techniques 'as an active ingredient of psychological interventions' to reduce distress, anxiety and depression in adolescents: a systematic review and meta-analysis. *Int J Ment Health Syst* 16, 31 (2022). <https://doi.org/10.1186/s13033-022-00541-y>

Técnicas de Respiración y Relajación

Jerath, R., Crawford, M. W., Barnes, V. A., & Harden, K. (2015). Self-regulation of breathing as a primary treatment for anxiety. *Applied psychophysiology and biofeedback*, 40(2), 107-115.



Técnicas de Respiración y Relajación

Jerath, R., Crawford, M. W., Barnes, V. A., & Harden, K. (2015). Self-regulation of breathing as a primary treatment for anxiety. *Applied psychophysiology and biofeedback*, 40(2), 107-115.



4. Desarrollo de la Empatía y las Habilidades Sociales



Fomento de la Empatía: Al estar más relajados y conscientes, los adolescentes pueden ser más receptivos y sensibles a las emociones de los demás.



Mejora de las Relaciones Interpersonales: La capacidad de manejar el estrés y las emociones puede llevar a interacciones más positivas con los demás.



5. Promoción del Bienestar General



Mejora del Sueño: Las técnicas de relajación pueden mejorar la calidad del sueño, lo cual es crucial para el bienestar emocional y físico.



Aumento de la Resiliencia: Estas prácticas pueden ayudar a los adolescentes a desarrollar resiliencia frente a los desafíos y las presiones cotidianas.

Respiración Diafragmática o Abdominal:

- **Cómo se Hace:** Respira profundamente a través de la nariz, permitiendo que tu abdomen se expanda completamente. Exhala lentamente por la boca o la nariz.
- **Beneficios:** Reduce la respuesta al estrés y promueve la relajación.

Respiración 4-7-8:

- **Cómo se Hace:** Inhala por la nariz contando hasta 4, mantén la respiración durante 7 segundos, y exhala completamente por la boca durante 8 segundos.
- **Beneficios:** Ayuda a calmar la mente y puede ser útil para conciliar el sueño.

Respiración Alterna por la Nariz (Nadi Shodhana):

- **Cómo se Hace:** Cierra una fosa nasal y respira profundamente por la otra. Cambia de fosa nasal y repite.
- **Beneficios:** Equilibra los hemisferios del cerebro y calma la mente.

Respiración de Fuego (Kapalabhati):

- **Cómo se Hace:** Realiza una serie de respiraciones cortas y explosivas, enfocándote en la exhalación activa.
- **Beneficios:** Energizante, mejora la función pulmonar y fortalece los músculos abdominales.



Respiración Diafragmática o Abdominal



Respiración 4-7-8:

Subtitulado por LAVOZDELMURO.NET

Relajación Muscular Progresiva:

- **Cómo se Hace:** Tensa y relaja secuencialmente diferentes grupos de músculos en todo el cuerpo.
- **Beneficios:** Reduce la tensión muscular y el estrés, mejora la conciencia corporal.

Visualización o Imaginación Guiada:

- **Cómo se Hace:** Cierra los ojos e imagina una escena pacífica y relajante. Enfócate en los detalles sensoriales de esta escena.
- **Beneficios:** Promueve la relajación mental y puede ayudar a reducir la ansiedad.

Yoga y Tai Chi:

- **Cómo se Hace:** Practica secuencias de movimientos y posturas que integran la respiración y la atención plena.
- **Beneficios:** Mejora la flexibilidad, reduce el estrés y aumenta la conciencia corporal.



Instrucciones Relajación Progresiva de Jacobson

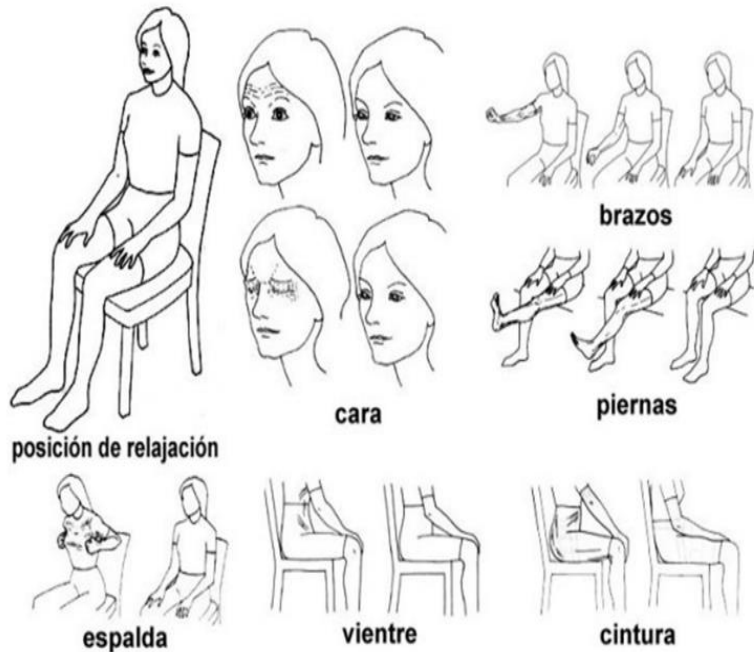
Relajación Progresiva de Jacobson

- Se basa en alternar tensión y relajación en distintos grupos musculares, lo que ayuda a tomar conciencia de las sensaciones de tensión y relajación.
- Es especialmente útil para reducir el estrés y la ansiedad, mejorar el sueño y disminuir la tensión muscular.



¿Cómo se hace?

- Preparación:
- Encuentra un lugar tranquilo y cómodo para sentarte o acostarte.
- Cierra los ojos y toma unas cuantas respiraciones profundas para empezar a relajarte.
- Tensión y Relajación de los Pies:
 - Aprieta los dedos de los pies y los músculos de los pies. Mantén la tensión durante unos 5 segundos.
 - Relaja los pies y siente la tensión disipándose. Permanece en este estado relajado durante unos 15 a 20 segundos.
- Tensión y Relajación de las Pantorrillas:
 - Tensa los músculos de las pantorrillas elevando los talones (si estás sentado) o empujando los pies (si estás acostado). Mantén la tensión durante unos 5 segundos.
 - Relaja las pantorrillas y nota la sensación de relajación.
- Tensión y Relajación de los Muslos:
 - Tensa los músculos de los muslos, apretándolos firmemente. Mantén la tensión durante unos 5 segundos.
 - Relaja los muslos y presta atención a cómo se siente la relajación.
- Tensión y Relajación de las Nalgas y Caderas:
 - Aprieta los músculos de las nalgas y caderas. Mantén la tensión durante unos 5 segundos.
 - Relaja estas áreas y siente cómo la tensión se disuelve.
- Tensión y Relajación del Abdomen:
 - Contrae los músculos del abdomen. Mantén esta tensión durante unos 5 segundos.
 - Relaja el abdomen y observa la sensación de alivio.
- Tensión y Relajación de los Brazos y Manos:
 - Tensa los brazos haciendo puños y apretando los músculos de los brazos. Mantén la tensión durante unos 5 segundos.
 - Relaja los brazos y manos y nota la diferencia en la sensación.
- Tensión y Relajación de los Hombros:
 - Eleva los hombros hacia las orejas para tensar los músculos de los hombros. Mantén esta tensión durante unos 5 segundos.
 - Relaja los hombros, dejándolos caer y sentir la relajación.
- Tensión y Relajación del Cuello y la Cabeza:
 - Con cuidado, tensa los músculos del cuello y la cara haciendo diferentes expresiones faciales o inclinando la cabeza hacia atrás ligeramente. Mantén la tensión durante unos 5 segundos.
 - Relaja el cuello y la cabeza, sintiendo cómo la tensión se disipa.
- Toma unas cuantas respiraciones profundas y presta atención a cómo se siente tu cuerpo en un estado relajado.



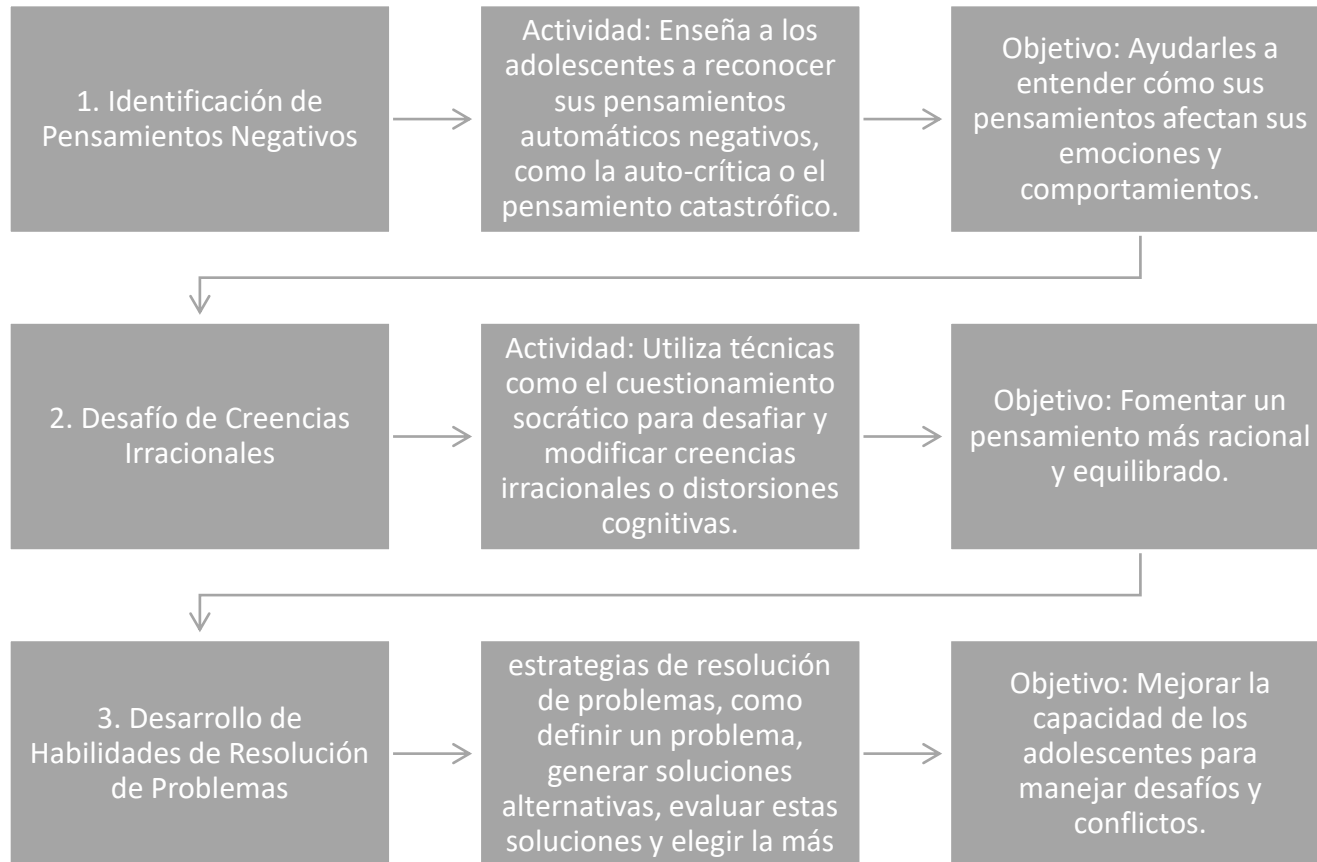
Relajación Muscular Progresiva



Cómo superar la ansiedad: Técnica de Relajación Muscular Progresiva

Sentir Bien - Andrea Méndez Mollá
sentir-bien.euroresidentes.com

Terapia Cognitivo-Conductual (TCC)



Terapia Cognitiva de Beck

- Beck, inicialmente formado en psicoanálisis, se orientó hacia la terapia cognitiva al observar que las personas deprimidas tenían perspectivas pesimistas basadas en distorsiones cognitivas. Identificó que estas distorsiones se centraban en tres áreas: uno mismo, el mundo y el futuro, lo que llevó a la formulación de la tríada cognitiva.
- La TC se enfoca en corregir estas distorsiones y adaptar el procesamiento de la información a la realidad.
- Los fundamentos de la TC incluyen:
 - Esquemas Cognitivos: Creencias y suposiciones subyacentes que influyen en cómo se percibe e interpreta la información.
 - Distorsiones Cognitivas: Errores sistemáticos en el procesamiento de la información, como la inferencia arbitraria o la generalización excesiva.
 - Pensamientos Automáticos: Pensamientos o imágenes que surgen en respuesta a un estímulo, influenciados por esquemas y distorsiones cognitivas.

Intervención TCC de Aaron Beck



Pensamientos automáticos:
Son las ideas que surgen espontáneamente en respuesta a un desencadenante y suelen ser breves, específicas y a menudo negativas. Estos pensamientos reflejan las creencias subyacentes de una persona y pueden ser irracionales o distorsionados.



Esquemas: Son estructuras cognitivas profundamente arraigadas que ayudan a organizar la información. Actúan como filtros a través de los cuales interpretamos el mundo. Los esquemas pueden ser adaptativos o desadaptativos. Beck sugiere que los esquemas desadaptativos, formados a menudo en la infancia, pueden llevar a patrones de pensamiento negativos persistentes.



Tríada cognitiva: Se refiere a la visión negativa que tienen las personas con depresión sobre sí mismas, su futuro y el mundo que les rodea. Esta tríada es un aspecto central de la depresión según Beck y es un objetivo importante en la terapia cognitiva.

Lista de Distorsiones Cognitivas "Conociendo al enemigo"

Catastrofismo: Creer que el peor escenario posible va a ocurrir. Por ejemplo, pensar que cometer un pequeño error en el trabajo resultará en ser despedido.

Sobregeneralización: Creer que un evento negativo es parte de un patrón constante de fracaso. Por ejemplo, si algo sale mal, pensar "esto siempre me pasa".

Pensamiento Todo o Nada (Pensamiento Dicotómico): Ver las situaciones en términos extremos, sin términos medios. Por ejemplo, si no es perfecto, entonces es un desastre.

Lectura de la Mente: Creer que se sabe lo que los demás están pensando y que están pensando lo peor. Por ejemplo, pensar que otros te ven como aburrido o incompetente.

Personalización: Creer que todo gira en torno a uno mismo o que los eventos externos están directamente relacionados contigo. Por ejemplo, pensar que la mala actitud de un amigo es culpa tuya.

Debería: Utilizar "debería", "tendría que" o "debo" para establecer expectativas poco realistas para uno mismo u otros. Por ejemplo, pensar "debo ser siempre fuerte y nunca mostrar ansiedad".

Filtraje Mental (Focalización en lo Negativo): Fijarse solo en los aspectos negativos de una situación, ignorando los positivos. Por ejemplo, centrarse en una pequeña crítica e ignorar todos los elogios.

Etiquetamiento: Asignarse a uno mismo o a otros etiquetas negativas basadas en errores o percances. Por ejemplo, cometer un error y etiquetarse a sí mismo como "inútil" o "fracasado".

Exageración (Magnificación) y Minimización: Exagerar la importancia de los problemas o errores y/o minimizar la importancia de tus propios atributos positivos. Por ejemplo, magnificar la gravedad de un error menor y minimizar el significado de tus logros.

Falta de Tolerancia a la Incertidumbre: Necesidad de saber con certeza y predecir lo que sucederá, creyendo que la incertidumbre es insostenible. Por ejemplo, sentir ansiedad porque no se puede predecir el resultado de un evento futuro.

Beck, A. T. (2013). *Terapia cognitiva para trastornos de ansiedad*. Desclee de brouwer.

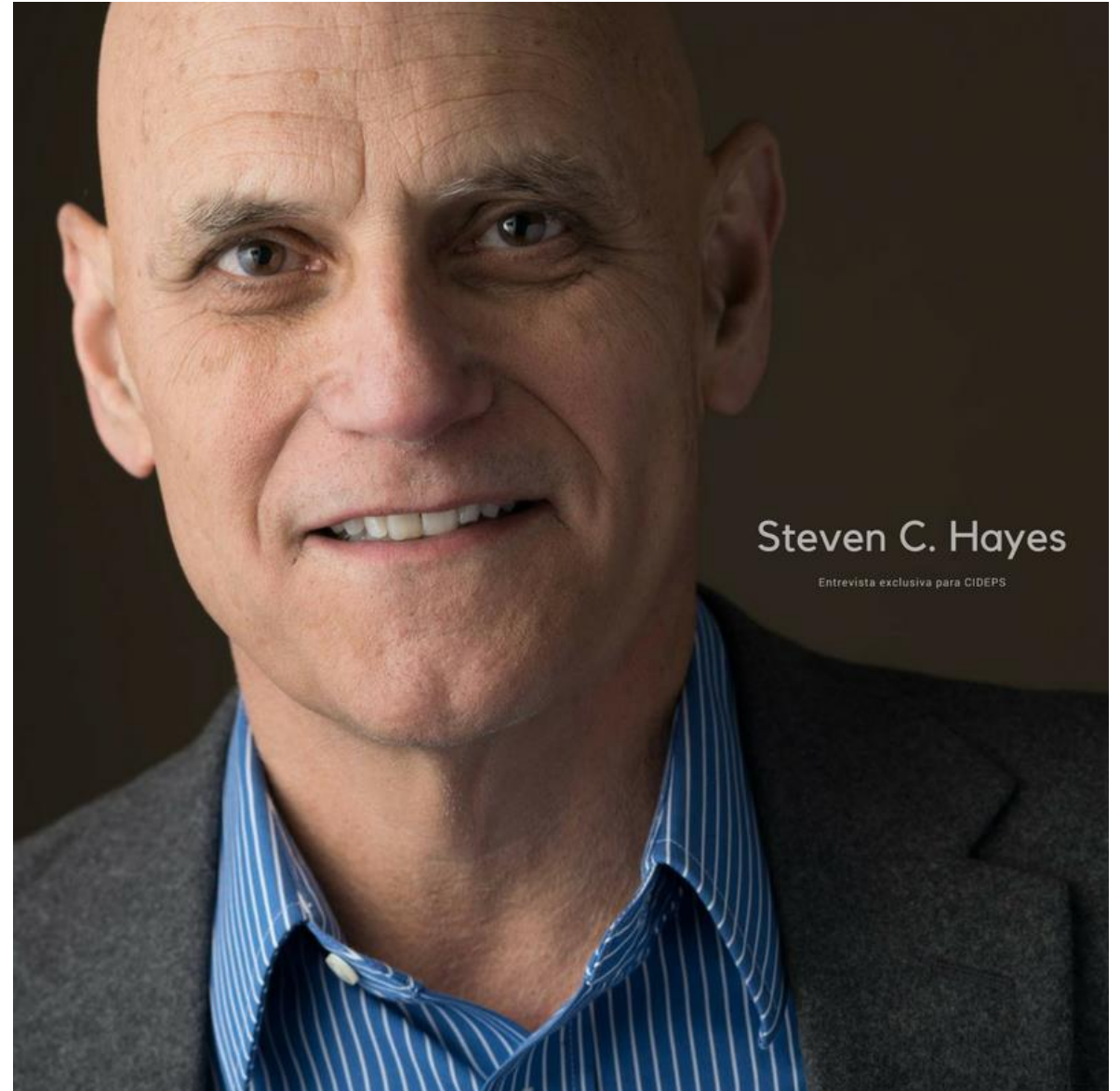
PRIMER PASO: DESCRIBE EL ACONTECIMIENTO QUE TE PREOCUPA:

SEGUNDO PASO: ANOTA TUS EMOCIONES NEGATIVAS (rabia, pena, ansiedad, desánimo, etc.) y puntúa cada uno de ellos de 0 (nada) a 100 (máximo).

TERCER PASO: TÉCNICA DE LAS TRES COLUMNAS

Pensamientos automáticos	Distorsiones	Respuestas racionales

Terapia Aceptación Compromiso



Antecedentes Generales

- La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT, Acceptance and Commitment Therapy) es una forma de terapia psicológica que utiliza estrategias de aceptación y mindfulness junto con estrategias de cambio de comportamiento, para aumentar la flexibilidad psicológica.
- Fue desarrollada a finales de los años 80 por Steven C. Hayes, un psicólogo estadounidense.
- La Teoría del Marco Relacional (RFT, "Relational Frame Theory") es una teoría psicológica que se centra en cómo los seres humanos aprenden el lenguaje y cómo la capacidad de relacionar eventos de manera arbitraria juega un papel clave en la cognición y el comportamiento humano.
- Sin embargo, a diferencia de la TCC tradicional, que se enfoca en modificar o cambiar pensamientos negativos, la ACT se centra en cambiar la relación de una persona con sus pensamientos y emociones.

Wersebe, H., Lieb, R., Meyer, A. H., Hofer, P., & Gloster, A. T. (2018). The link between stress, well-being, and psychological flexibility during an Acceptance and Commitment Therapy self-help intervention. *International journal of clinical and health psychology*, 18(1), 60-68.

Dr. Martínez Líbano / jonathan@adipa.cl / drmartinezlibano.com



Los Seis Procesos Centrales de la ACT



Aceptación: Aprender a aceptar las experiencias internas (como pensamientos y emociones) sin intentar cambiarlas.



Desapego o Defusión Cognitiva: Técnicas para reducir la identificación con los pensamientos y los sentimientos.



Presencia Atenta (Mindfulness): Fomentar la conciencia del momento presente.



Yo como Contexto (Self as Context): Comprender el 'yo' como un observador constante de experiencias, distinto de los pensamientos y emociones.



Valores Personales: Clarificación de lo que es verdaderamente importante y significativo para el individuo.



Acción Comprometida: Establecer metas en línea con los valores personales y trabajar activamente hacia ellas.

¿Educación Emocional o Socioemocional?



- La **educación emocional** se enfoca en las *emociones individuales*, mientras que la **educación socioemocional** abarca un espectro más amplio que incluye las *relaciones sociales y las habilidades interpersonales* además de las emociones.

Social

Emotional

Learning

Salud Mental y Bienestar General

- La salud mental es profundamente influenciada por el desarrollo socioemocional.
- Fomentar un desarrollo socioemocional saludable puede prevenir o mitigar problemas de salud mental y contribuir a una vida adulta más feliz y satisfactoria.



How Has the Pandemic Affected Students' Social-Emotional Well-Being? A Review of the Evidence to Date

Panel of Experts

Co-Chair Laura Hamilton, Educational Testing Service

Co-Chair Betheny Gross, WGU Labs

David Adams, The Urban Assembly

Catherine Pilcher Bradshaw, Curry School of Education at the University of Virginia

Pamela Cantor, Turnaround for Children

Robin Gurwitsch, Duke University

Robert Jagers, CASEL

Velma McBride Murry, Vanderbilt University

Marleen Wong, University of Southern California

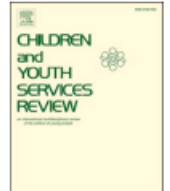
- La adolescencia es un tiempo de preparación para los desafíos de la adultez, incluyendo la educación superior, la carrera profesional y las relaciones personales.
- Un desarrollo socioemocional sólido equipa a los adolescentes con las herramientas necesarias para enfrentar estos desafíos con éxito.



Contents lists available at [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

Children and Youth Services Review

journal homepage: www.elsevier.com/locate/childyouth



Factors associated with post-college success for foster care alumni college graduates

Amy M. Salazar^{a,*}, Lisa Schelbe^b

^a Washington State University Vancouver, United States

^b Florida State University, United States

ARTICLE INFO

Keywords:

Foster care
Higher education
Postsecondary support programs
Post-college outcomes

ABSTRACT

A college education can provide many benefits, including a pathway out of poverty, for young people with foster care experience (also known as foster care alumni). However, there is an incomplete understanding about (a) how best to support foster care alumni and what works in campus-based support programs and related post-secondary support services, (b) how they are doing after completing a postsecondary program, and (c) how experiences and supports during college are related to post-graduation student outcomes. This cross-sectional survey study examines during-college factors associated with better employment, financial, and mental health-related outcomes for 262 college graduates who are foster care alumni and participants in the Casey Family Scholarship Program or the Foster Care to Success's national scholarship program in the United States. It does so through the lens of the seven life domains identified in the *It's My Life* framework for youth transitioning from foster care to successful adulthood. The during-college life domains that were found to have the most associations with post-college outcomes were (a) Supportive Relationships and Community Connections and (b) Life Skills, followed by (c) Physical and Mental Health. In addition, race/ethnicity was found to be associated with every post-college life domain, with Black participants in particular reporting more negative outcomes than white participants. Study findings provide a better understanding of which life domains during college are more strongly associated with post-college success, which can be used to strengthen postsecondary support programs and other transition support programming for youth aging out of care during their postsecondary tenure. Additionally, efforts must continue to address systemic racism in an ongoing pursuit of racial equity.

¿Qué Puede Hacer SEL por los Niños – Niñas - Adolescentes?



Autoconocimiento emocional:

Mayor conciencia de sí mismos y comprender cómo las emociones afectan sus pensamientos, comportamientos y bienestar en general (Alfabetización en Salud Mental).

Regulación emocional: Identificar y expresar sus emociones de manera adecuada, así como desarrollar habilidades para manejar el estrés, la ansiedad y otros desafíos emocionales.

Habilidades sociales: Establecer relaciones saludables y satisfactorias con los demás, lo que a su vez promueve un mejor bienestar emocional.

Resiliencia: Aprenden a superar los desafíos, a buscar apoyo cuando lo necesitan y a desarrollar una actitud positiva hacia la vida.

Mejora del rendimiento académico: Cuando los niños y adolescentes pueden manejar sus emociones de manera efectiva, pueden concentrarse mejor, regular el estrés y la ansiedad, y tener una actitud más positiva hacia el aprendizaje.



¿Qué Puede Hacer SEL Profesores?

Autoconciencia emocional: Les permite comprender y reconocer sus propias emociones, lo que a su vez les ayuda a gestionarlas de manera efectiva y a mantener un equilibrio emocional en el entorno escolar.

Autocuidado: Les brinda estrategias para gestionar el estrés, la ansiedad y otros desafíos emocionales, lo que les permite cuidar de su propia salud mental y bienestar.

Relaciones positivas: Los profesores aprenden a ser más empáticos, comprensivos y efectivos en la comunicación emocional, lo que contribuye a un ambiente escolar más armonioso y propicio para el aprendizaje.

Manejo de conflictos: Aprenden estrategias para resolver problemas, mediar en situaciones difíciles y mantener la calma durante momentos desafiantes.

Resiliencia: Les proporciona herramientas para afrontar el estrés, mantener una mentalidad positiva y recuperarse de los desafíos con mayor rapidez.

¿De qué forma entonces la Educación Socioemocional a la Salud Mental de nuestros niños, niñas y adolescentes?

Autoconciencia emocional: La educación emocional ayuda a los niños a identificar y comprender sus emociones. Al reconocer y expresar sus sentimientos, los niños pueden desarrollar una mayor autoconciencia emocional, lo que les permite manejar sus emociones de manera más efectiva.

Regulación emocional: Aprender a regular y controlar las emociones es crucial para una buena salud mental. La educación emocional enseña a los niños estrategias para gestionar el estrés, la ansiedad y la ira, lo que puede reducir la incidencia de problemas de salud mental como la depresión o los trastornos de ansiedad.

Empatía y habilidades sociales: La educación emocional fomenta la empatía, es decir, la capacidad de ponerse en el lugar de los demás y comprender sus emociones. Esto facilita relaciones más saludables con los demás y mejora las habilidades sociales, lo que puede prevenir la sensación de aislamiento y promover un sentido de pertenencia.

Resolución de conflictos: Al comprender las emociones propias y de los demás, los niños pueden resolver conflictos de manera más constructiva. La educación emocional enseña habilidades de comunicación efectiva y negociación, lo que ayuda a reducir los problemas de comportamiento y el acoso escolar.

Cordeiro, E. D. P. B., Marques, M. M. C., & Costa, M. T. N. (2021). Socio-emotional education: paths to inspire studies, research and practices. *Revista Tempos e Espaços em Educação*, 14(33), 1.

Gershon, P., & Pellitteri, J. (2018). Promoting Emotional Intelligence in Preschool Education: A Review of Programs. *International Journal of Emotional Education*, 10(2), 26-41.

Walker, G., & Venker Weidenbenner, J. (2019). Social and Emotional Learning in the age of virtual play: technology, empathy, and learning. *Journal of Research in Innovative Teaching & Learning*, 12(2), 116-132.

Pérez-Albarracín, A., & Fernández-Baena, J. (2019). Beyond conflict resolution: socio-emotional learning in student mediators. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 17(48).

¿De qué forma entonces la Educación Socioemocional a la Salud Mental de nuestros niños, niñas y adolescentes?

Autoestima y confianza: Al comprender y aceptar sus emociones, los niños pueden desarrollar una mayor autoestima y confianza en sí mismos. Esto les permite enfrentar desafíos con una actitud positiva y resistente.

Reducción del estrés: La educación emocional proporciona herramientas para lidiar con el estrés y la ansiedad, lo que puede prevenir el desarrollo de problemas de salud mental relacionados con el estrés crónico.

Mejor rendimiento académico: Cuando los niños tienen una salud mental adecuada, pueden concentrarse mejor en sus estudios y mejorar su rendimiento académico.

Prevención de problemas de conducta: La educación emocional puede reducir la probabilidad de problemas de comportamiento y trastornos del comportamiento, ya que los niños aprenden a manejar sus emociones en lugar de reaccionar impulsivamente.

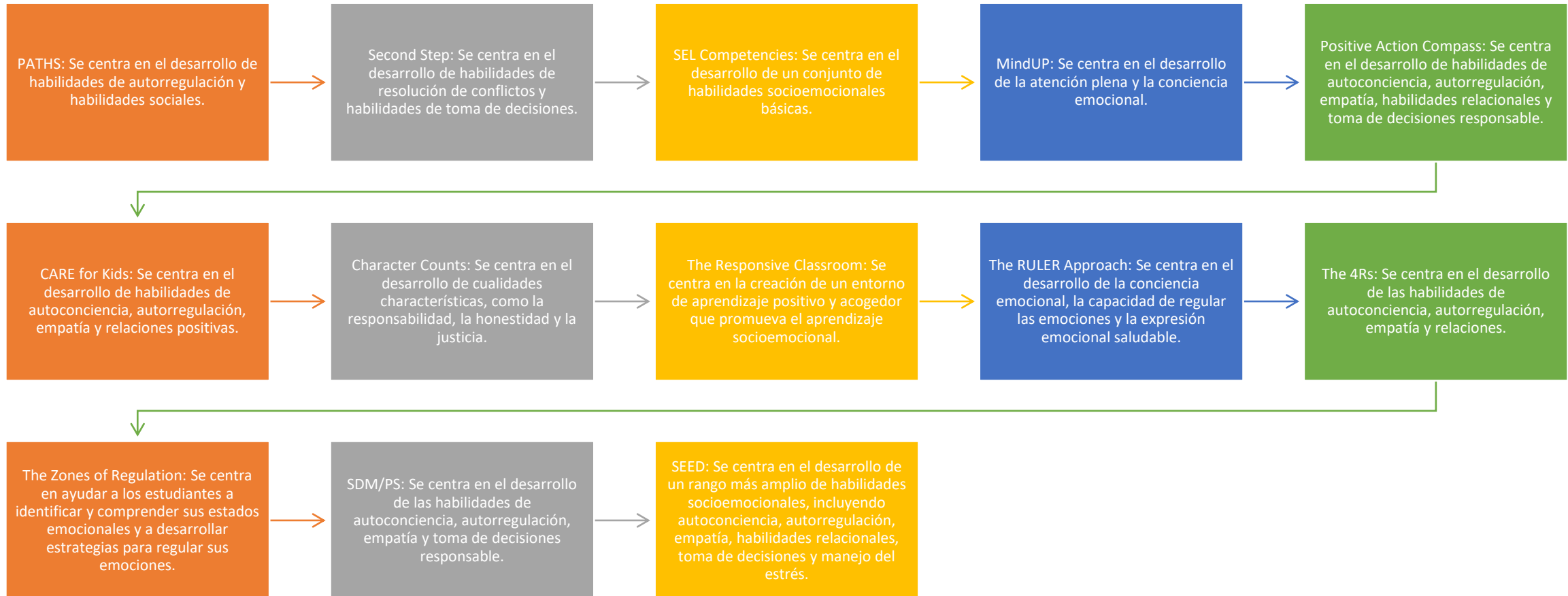
Papadopoulos, D. (2020). Effects of a social-emotional learning-based program on self-esteem and self-perception of gifted kindergarten students: A pilot study. *Journal for the Education of Gifted Young Scientists*, 8(3), 1275-1290.

Herrera, L., Buitrago, R. E., Lorenzo, O., & Badea, M. (2015). Socio-Emotional Intelligence in Colombian Children of Primary Education. An analysis in rural and urban settings. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 203, 4-10.

Brouzos, A., Misailidi, P., & Hadjimatheou, A. (2014). Associations between emotional intelligence, socio-emotional adjustment, and academic achievement in childhood: The influence of age. *Canadian Journal of School Psychology*, 29(2), 83-99.

Boncu, A., Costea, I., & Minulescu, M. (2017). A meta-analytic study investigating the efficiency of socio-emotional learning programs on the development of children and adolescents. *Romanian Journal of Psychology*, 19(2).

Programas de SEL para Estudiantes



Técnicas Específicas

Mindfulness: Consiste en enfocarse en el momento presente, observando los pensamientos, emociones y sensaciones físicas sin juzgarlos.

Técnicas de Respiración y Relajación: Practicar respiraciones profundas y controladas para reducir la ansiedad y calmar la mente.

Terapia Cognitivo-Conductual (TCC): Identificar y desafiar pensamientos negativos o irracionales y reemplazarlos por otros más equilibrados y realistas.

Entrenamiento en Solución de Problemas: Desarrollar habilidades para enfrentar y resolver problemas de manera efectiva, reduciendo así el estrés emocional.

Escritura Expresiva: Escribir regularmente sobre pensamientos y emociones para procesarlos y entenderlos mejor (Diario Emocional)

Técnicas de Autoconciencia: Dedicar tiempo regularmente para reflexionar sobre las emociones y comportamientos personales (Auto-reflexión)

Práctica de la Gratitud: Anotar cosas por las cuales se está agradecido cada día para fomentar una perspectiva positiva (Diario de Gratitud)

Técnicas de Visualización: Visualización Guiada: Usar la imaginación para visualizar escenarios relajantes o positivos.

Visualización de Soluciones: Imaginar la resolución exitosa de situaciones estresantes o problemáticas.

Actividades Físicas y Ejercicio: El ejercicio físico regular puede mejorar significativamente el estado de ánimo y reducir el estrés.

Entrenamiento en Habilidades Sociales y Técnicas de Asertividad: Aprender a expresar emociones y necesidades de manera asertiva y respetuosa.

Review Journal of Autism and Developmental Disorders
<https://doi.org/10.1007/s40489-023-00410-5>

REVIEW PAPER



Effects of Physical Education on Socializing and Communicating Among Children and Preadolescents with Autism Spectrum Disorder: a Systematic Review and Meta-Analysis

Álvaro Huerta Ojeda¹ · Guillermo Barahona-Fuentes¹ · Franchesca Villagra Órdenes¹ ·
María José Mena Tapia¹ · María-Mercedes Yeomans-Cabrera² · Jonathan Martínez-Libano³

Received: 23 August 2023 / Accepted: 7 October 2023
© The Author(s) 2023

Abstract

Physical education stimulates brain plasticity. However, the effect of physical education interventions on socialization and communication skills in children and preadolescents with autism spectrum disorder is unknown. To review and qualitatively describe studies published between 2012 and 2022 that intervened with physical education to generate changes in socialization and communication skills in children and preadolescents with autism spectrum disorder. The search was designed following the PRISMA® guidelines for systematic reviews and meta-analyses and performed in Web of Science, Scopus, and PubMed between 2012 and 2022. Fourteen studies were included in the systematic review and nine in the meta-analysis.

Physical education was shown to be effective in increasing socialization and communication skills in children and preadolescents with autism spectrum disorder.

Keywords Physical education · Autism spectrum disorder · Socializing · Communicating among · Children · Preadolescents