



Consecuencias emocionales y cognitivas en el núcleo familiar de los estudiantes chilenos a modalidad distancia debido al confinamiento obligatorio por la pandemia del COVID-19

Escalona, Ivy¹, Urtubia, Leonor²

¹Universidad de Valparaíso, Chile ivy.escalona@uv.cl ²IPLACEX. Tecnológico Nacional, Chile leore655@hotmail.com

ASA/EN 2021-27

Recibido: 24-09-2021

Aceptado: 23-11-2021

RESUMEN

El SARS-CoV-2 ha sido el causante de la pandemia a escala mundial conocida como coronavirus. Todos los países atendiendo indicaciones de la OMS han tomado las previsiones necesarias para el resguardo de su población, decidieron implementar el confinamiento de su población para impedir la propagación del virus y por tanto que aumentara su letalidad. Por ende, al asumir el confinamiento se detuvo automáticamente gran parte de la actividad económica, social y educativa de los países. En la parte educativa las instituciones y universidades asumieron las clases a modalidad a distancia, donde los estudiantes haciendo uso de sus herramientas digitales debieron conectarse con sus docentes para avanzar en sus estudios. Pero no todos cuentan con los recursos para asumir esta modalidad, dando lugar a estados de estrés y ansiedad, así como de asumir la decisión de abandonar los estudios hasta que pase el estado de alarma. El propósito del proyecto que se presenta es buscar solución, a través de un modelo de Intervención Social, a estos estados de estrés y ansiedad, producto de no poder avanzar en los estudios al no tener acceso a los medios para cumplir con la modalidad a distancia implementada por las autoridades educativas debido al confinamiento.

Palabras Clave: Ansiedad, COVID-19, modalidad a distancia, pandemia, estrés.



Emotional and cognitive consequences in the family nucleus of Chilean students at distance mode due to the mandatory confinement due to the COVID-19 pandemic

ABSTRAC

SARS-CoV-2 has been the cause of the worldwide pandemic known as coronavirus. All the countries following WHO indications have taken the necessary provisions to protect their population, decided to implement the confinement of their population to prevent the spread of the virus and therefore increase its lethality. Therefore, upon assuming confinement, a large part of the economic, social and educational activity of the countries was automatically stopped. In the educational part, institutions and universities assumed distance classes, where students using their digital tools had to connect with their teachers to advance in their studies. But not everyone has the resources to assume this modality, giving rise to states of stress and anxiety, as well as to assume the decision to abandon studies until the state of alarm passes. The purpose of the project that is presented is to seek a solution, through a Social Intervention model, to these states of stress and anxiety, a product of not being able to advance in the studies due to not having access to the means to comply with the distance modality implemented by educational authorities due to confinement.

Keywords: Anxiety, COVID-19, distance mode, pandemic, stress.



INTRODUCCIÓN

El SARS-CoV-2 ha sido el causante de la pandemia a escala mundial conocida como coronavirus. Todos los países atendiendo indicaciones de la OMS han tomado las previsiones necesarias para el resguardo de su población, decidieron implementar el confinamiento de su población para impedir la propagación del virus y por tanto que aumentara su letalidad. En la parte educativa las instituciones y universidades asumieron las clases a modalidad a distancia, donde los estudiantes haciendo uso de sus herramientas digitales debieron conectarse con sus docentes para avanzar en sus estudios. Pero no todos cuentan con los recursos para asumir esta modalidad, dando lugar a estados de estrés y ansiedad, así como de asumir la decisión de abandonar los estudios hasta que pase el estado de alarma. El propósito del proyecto que se presenta es buscar solución, a través de un modelo de Intervención Social, a estos estados de estrés y ansiedad, producto de no poder

avanzar en los estudios al no tener acceso a los medios para cumplir con la modalidad a distancia implementada por las autoridades educativas debido al confinamiento.

DESARROLLO

Presencia del virus

El mundo despertó un día ante la presencia de una nueva enfermedad infecciosa que puede presentar manifestaciones clínicas graves, incluyendo la muerte, presente ya en más de 124 países. El COVID-19 es oficialmente una pandemia. Su causa es el virus SARS-CoV-2 y se originó en diciembre de 2019 en la ciudad china de Wuhan, provincia de Hubei. La propagación de esta nueva forma de coronavirus ha sido vertiginosa a nivel mundial y ha puesto en jaque la capacidad de respuesta y la resiliencia de los sistemas de salud del planeta. (Inchausti et al. 2020).

Según investigaciones realizadas se ha determinado que la letalidad de este virus es de de 1,38% (95% CrI: 1,23-1,53%), lo



que no es tal alto comparando con otras enfermedades. El problema entonces no es su letalidad sino la gran cantidad de casos en un corto lapso de tiempo, lo que conocemos como epidemia, o pandemia si involucra a todo el mundo. Esto produce saturación de los sistemas de salud y aumenta la letalidad por falta de tratamiento adecuado, pudiendo llegar a valores muy altos (Canals, 2020).

Por ello, la progresión y generalización de la enfermedad se ha visto acompañada de políticas de salud pública, como la puesta en cuarentena de los ciudadanos durante períodos de tiempo significativos, las consecuencias del encierro ha generado preocupación pues han tenido repercusión en la salud emocional, mental y conductual de la población.

Así también, los alcances de la pandemia se sienten fuertemente en el sistema de educación chileno, ya que esta crisis sanitaria producida por el COVID-19 generó el cierre de los colegios, institutos y universidades por extensos periodos y como consecuencia la implementación de

clases remotas, lo que ha dado un lugar a un aumento en la deserción escolar.

Se explica esta situación como una problemática histórica en el país, que antes de la pandemia estaba bastante controlada, la crisis sanitaria la ha agudizado y a un año de las clases a distancia las cifras son alarmantes, más o menos se estima que 80 mil estudiantes, mínimo, dejaron de asistir a todo tipo de actividades educativas (Donoso, 2021).

En este contexto se han detectado problemas de conectividad a internet, dificultad para acceder a dispositivos electrónicos, e insuficiente capacitación sobre manejo de plataformas online entre los usuarios chilenos, respecto a la nueva modalidad educativa, tras el cierre de establecimientos educacionales durante los dos primeros meses del año académico (Universidad de Chile, 2020). Además, hay que tomar en cuenta que este proceso también tiene aspectos socioeconómicos que deben ser abordados. No todos los escolares y



universitarios tienen las mismas oportunidades y condiciones de vida.

Del Despacho del Ministerio de Educación se anunció la adopción a la modalidad de aprendizaje remoto hasta que las condiciones sanitarias permitan volver a clases presenciales, sin embargo, los expertos universitarios aseguran que el país no está preparado para brindar una educación virtual de calidad. La última encuesta Pulso Ciudadano de Activa Research, señala que el 81,5% de los jóvenes manifestó rechazo por las medidas gubernamentales, mientras que un 74,3% consideraron suspender el semestre y retomar las actividades académicas una vez controlada la pandemia. (Universidad de Chile, 2020).

Sobre este contexto se va a desarrollar este proyecto, enfocando las consecuencias que la crisis en educación ha estado produciendo en las familias con población estudiantil en todos los niveles del sistema educativo chileno. Las familias a ubicar están en la Región de Tarapacá ubicada al norte del país, a una

distancia superior a 1.800 kilómetros de la capital de Chile. Según el Censo 2017, la población alcanzaba los 330.558 habitantes con una densidad de 7,83 habitantes por kilómetro cuadrado. La capital regional es Iquique, ciudad de gran pujanza y desarrollo, en la cual se destacan principalmente actividades de comercio e industria, nos trasladaremos a la Comuna de Alto Hospicio con 50.215 habitantes, realizando un estudio diagnóstico en las diferentes familias que hacen vida en la comuna, de esta manera se podrá establecer las condiciones que el proyecto persigue: Intervención social en los estudiantes bajo la modalidad a distancia por causa del confinamiento por el COVID-19.

Selección de un Método de Intervención Social

El ejercicio de la profesión del Trabajador Social lo oriente a interactuar con personas, grupos y comunidades, donde a través de acciones organizadas y desarrolladas planifican el control, seguimiento y asesoramiento para enfrentar de una manera racional los



problemas sociales que diagnostican en el entorno que atienden.

La familia, como eje fundamental de la sociedad, ha sido seleccionada para la aplicación del Modelo de Intervención Social. Lo anterior, debido a los tiempos que se viven a nivel mundial por la aparición del COVID-19, que ha generado como consecuencia que los pobladores del mundo deban resguardarse en sus hogares; esto a su vez provoca en la mayoría, situaciones conflictivas dignas de atención en lo emocional y social.

La situación presentada se encadena con la crisis en la educación de la población chilena que ha desatado el cumplimiento de las normas de bioseguridad, la imposibilidad de la asistencia presencial a los centros educativos (en cualquiera de sus niveles) y la imposibilidad de contar con los equipos e instrumentos necesarios para la educación virtual de los miembros de estas familias. La cuestión ha generado situaciones de alto estrés donde se amerita la Intervención Social.

En este sentido, se escoge el Modelo de Intervención en crisis, ya que debido a la situación de encierro y el no libre acceso a la educación, se ha suscitado una ruptura en la cotidianidad familiar, que los ha llevado en muchos casos a sentirse imposibilitados de enfrentar este problema. Se declara crisis porque es una alteración en el entorno familiar de lo que diariamente viven y enfrentan.

Modelo de Intervención social en crisis

Las crisis representan una ruptura de conductas y comportamientos cotidianos debido a un fenómeno. En el caso que acontece el fenómeno que da origen a las crisis familiares es la pandemia por el COVID-19, esta se produce debido a las limitaciones al acceso de una educación tradicional y al no contar con las herramientas digitales como computadoras e internet a la cual no tienen acceso algunas de las familias chilenas, por tanto es una crisis de origen social y cultural.

El Modelo de Intervención Social en crisis se diseñó para 1. Ayudar a la



persona a conocer bien su situación; 2. Ayudar a enfrentarse con los sentimientos negativos de ansiedad, culpa, depresión y, 3. Ayudar a percibir y usar la red de recursos y relaciones apropiadas a la situación. Es un esquema de referencia para delimitar y determinar lo que es más relevante en las situaciones que corresponde analizar durante la intervención.

En cuanto a la crisis que se detecta en las familias por las consecuencias de la pandemia, se refiere a la autorregulación y a la necesidad de conservar un equilibrio, en este caso entre la función afectiva (emocional) y la cognitiva (pensamiento) que dependen de los mecanismos de adaptación del individuo. (Orellana, 2015, p. 33)

Se pondrá en práctica el Modelo Cognitivo de Intervención en Crisis de Naomi Golan, que posee claras influencias del modelo de intervención psicosocial, sobre todo de Hollis y Woods, así como de la Gestalt y del enfoque centrado en la persona (Orellana, 2015, p. 34). En este modelo se

distinguen 3 fases: formulación, desarrollo y finalización.

Fase de formulación (primera fase), se establece el contacto, se determina si se trata de una crisis, se busca que los miembros de la familia, sobre todo los estudiantes, expresen sus respuestas emocionales, se descubre y determina cual es el estado actual de la situación (tipo y efectos, evaluación de las perturbaciones causadas por la crisis), se determina cual es el problema principal, se establece una estimulación de las circunstancias y de la prioridad de los problemas, se utilizarán las entrevistas y los cuestionarios para obtener la mayor información posible y así planificar las acciones.

Fase de desarrollo (la fase media), se identifican y llevan a cabo las tareas asignadas, se trabaja para conseguir metas a corto plazo. Todos los elementos que configuran el conjunto de la crisis son revisados y vueltos a trabajar, incluidas aquellas uniones con conflictos no resueltos; se hará uso de las técnicas



grupales donde cada uno de los miembros de la familia puede aportar su punto de vista acerca del fenómeno que ocasiona la crisis, así como la crisis misma y de cómo la afronta. El Trabajador Social grabará estos encuentros con el permiso de los involucrados.

Fase de finalización (la fase final), se rebobina la intervención realizada desde el comienzo hasta el presente, prestando especial atención a las tareas realizadas. De esta manera se podrá brindar la ayuda necesaria.

En conclusión

El modelo de intervención de crisis evalúa no solo al individuo afectado, sino también todos aquellos factores socioambientales que le rodean. Su objetivo principal es ayudar a la persona a desarrollar sus capacidades de afrontamiento de un modo eficaz. En este proyecto se implementará a través de sesiones de entrevistas y talleres el Modelo de Intervención Social Cognitivo en Crisis, a estudiantes de educación virtual desde sus casas, con contenidos de

autorregulación y conservación del equilibrio emocional y cognitivo en la comuna de Alto Hospicio en la Región de Tarapacá.

Una de las características más importantes de la intervención en crisis es que debe ser directa, rápida y en un breve periodo para poder actuar. En definitiva, el manejo exitoso de una crisis ofrece la posibilidad de mejorar el crecimiento de la persona en situaciones amenazantes.

Este modelo no permite una fase de estudio del caso, de recogida de datos muy prolongada en el tiempo. Para diagnosticar el Trabajador Social debe identificar la crisis, su etiología y su gravedad. No puede entretenerse en elaborar una Historia Social detallada, investigando concienzudamente la psicobiografía y la personalidad del usuario. Ha de estar accesible para el estudiante y su familia. No lo puede someter rígidamente a unas citas preestablecidas de alguna manera, el estudiante y su familia tiene que saber



que va a poder entrevistarse con el trabajador social si lo necesita.

Lo que interesa es precisar al máximo la situación de crisis y sobre todo las energías de las que el usuario dispone para superar la situación y adaptarse a sus nuevas circunstancias. El trabajador social debe determinar, si es pertinente o no utilizar el concepto de crisis y, en caso afirmativo, comprobar el nivel que ha alcanzado. Seguidamente, hay que conocer la situación global en la que el cliente está inmerso y su interacción con aspectos psicológicos de la vida del mismo. El tratamiento va encaminado a detectar y actuar, en primer lugar, los factores psicosociales que desencadenan el período traumático; y, en segundo lugar, va encaminado a detectar, potenciar y movilizar los recursos internos de la persona afectada.

doi.org/10.4067/s0716-10182020000200170

Donoso, S. (2021). Analizan impacto de la pandemia en el sistema escolar. Recuperado de <https://www.utralca.cl/noticias/adverten-consecuencias-en-escolares-por-la-pandemia/>

Inchausti F., García, N., Prado, J. y Sánchez, S. (2020) *La psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España*. Clínica y Salud, 31(2): 105-107. doi.org/10.5093/clysa2020a11

Orellana, B. (2015). *El Modelo de Intervención en crisis en Trabajo Social*. Trabajo de Grado. Cuenca, Ecuador. Universidad de Cuenca.

Universidad de Chile (2020). *Académicos U. de Chile exponen los principales problemas de la educación remota en el país*. Recuperado de <https://www.uchile.cl/noticias/162982/academicos-uch-exponen-los-problemas-de-la-educacion-remota-en-el-pais>

REFERENCIAS

Canals, M. (2020). *Conceptos para una buena toma de decisiones en la pandemia COVID-19 en Chile*. Rev. Chilena de infectología, 37(2): 170-172.