

**LA PANDEMIA A TRAVÉS DE LOS OJOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
EN CHILE. EXPERIENCIAS Y OPINIONES SOBRE EL COVID-19**
© Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

EQUIPO EJECUTOR DEL PROYECTO (CEPI)

Lorena Rivera
Paula Margotta
María Jesús Sánchez
Florencia Vila
Cecilia Magnet

CONTRAPARTE TÉCNICA UNICEF

Alejandro González (UNICEF Chile)
Daniela Miranda (UNICEF Chile)
Francesca Viola (UNICEF Innocenti – Centro Mundial de Investigación y Prospectiva)

DISEÑO

Magdalena Fuentealba (www.estudiocontexto.cl)

Registro de Propiedad Intelectual N° 2023-A-4857
ISBN 978-92-806-5458-5
Santiago de Chile, abril de 2023

AGRADECIMIENTOS

En el desarrollo de este proyecto Francesca Viola de UNICEF Innocenti – Centro Mundial de Investigación y Prospectiva brindó grandes aportes con base en los aprendizajes de los estudios desarrollados en Italia, Canadá y Lesoto, y su experiencia en el levantamiento de información cualitativa y revisión del trabajo realizado. Adicionalmente, Camila Perera de UNICEF Innocenti colaboró en la revisión de los resultados de la investigación. También agradecemos a los miembros de la International Advisory Board del proyecto por su asesoría en el proceso.

Agradecimientos especiales a todas las instituciones y actores clave que ayudaron en la realización del estudio, en particular a los y las participantes, es decir, a esos 102 niños, niñas y adolescentes que de manera voluntaria participaron entregando su tiempo, compartiendo sus experiencias y opiniones, sin los cuales nada habría sido posible.

CONTENIDO

Resumen Ejecutivo.....	4
Introducción.....	4
Metodología.....	4
Principales hallazgos.....	4
Recomendaciones.....	5
1. Introducción	6
2. Metodología	8
2.1. ¿Quiénes participaron del estudio?.....	8
2.2. ¿Qué consideraciones éticas se adoptaron?.....	10
2.3. ¿Cómo se hizo el levantamiento de la información?.....	11
2.4. Grupos focales.....	11
2.5. Entrevistas en profundidad.....	12
2.6. Metodologías no convencionales.....	12
2.7. ¿Cómo se procesó y analizó la información.....	14
2.8. ¿Cuáles son las limitaciones del estudio?.....	14
3. Análisis de la información.....	15
3.1. Estado emocional y salud mental durante la pandemia.....	16
3.2. Relación con uno mismo.....	21
3.3. Relaciones en el hogar.....	26
3.4. Amistad y relaciones con pares.....	31
3.5. Proceso de enseñanza-aprendizaje.....	34
3.6. Vida en sociedad.....	38
4. Conclusiones.....	46
5. Recomendaciones.....	50
Referencias.....	54

RESUMEN EJECUTIVO

Presentación

La pandemia producto del COVID-19 derivó en una crisis en múltiples niveles y ámbitos donde el ejercicio de los derechos de niñas, niños y adolescentes fue puesto en riesgo. Este estudio tuvo como objetivo generar evidencia sobre las experiencias, percepciones y opiniones de los niños, niñas y adolescentes sobre la pandemia, y la respuesta que tuvo Chile frente a esta.

Metodología

- Estudio con enfoque participativo y cualitativo realizado entre julio y septiembre de 2022
- Participaron 102 niñas, niños y adolescentes entre 10 y 17 años
- 15 grupos focales
- 21 entrevistas individuales
- Grupos priorizados: niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad, migrantes, pertenecientes a pueblos indígenas, residentes en zonas de sacrificio ambiental, zonas de escasez de agua, bajo cuidado del Estado en residencias de protección especializada, y pertenecientes a la comunidad LGBTQI+



Principales hallazgos

Los hallazgos dan cuenta de diferentes situaciones, emociones y experiencias que vivieron los niños, niñas y adolescentes producto de la pandemia, tanto a nivel individual como en sus relaciones con su entorno familiar, amistades y sistema educativo, entendido como un espacio de encuentro con sus pares y eje central de su proceso de enseñanza y aprendizaje. Asimismo, fue posible observar cómo estas experiencias, emociones y situaciones se estancaron o evolucionaron con la vuelta a clases presenciales.

Se evidencia que para algunos niños y niñas la pandemia fue una instancia positiva al brindarles protección en sus hogares y la oportunidad de hacer cosas nuevas, acercarse a su familia y descubrir intereses; pero también (y en mayor medida) trajo consigo aspectos nocivos debido al aislamiento, el que potenció estados emocionales negativos que perjudicaron su salud mental en una etapa de la vida donde la socialización se da principalmente fuera del hogar y las interacciones con los pares cobran relevancia. Palabras como miedo, ansiedad y depresión emergieron en el diálogo al momento de indagar en sus estados emocionales y sensaciones que tuvieron durante el confinamiento. En este sentido, hay consenso en la inseguridad de verse expuestos a la enfermedad o a la muerte propia o de sus más cercanos, así como incertidumbre sobre el momento que vivían. Esas emociones repercuten hasta el día de hoy en su bienestar, aunque algunas pueden identificarse e interpretarse como consecuencia de lo vivido.

Las brechas sociales aumentaron y se visibilizaron, en gran medida, aspectos latentes de afectación de derechos. En sus discursos se observa amplio conocimiento de diferentes temas que afectan a la sociedad y preocupaciones más allá de la crisis sanitaria (situación económica, ambiental, laboral).

Recomendaciones

Recomendación 1: Promover y desarrollar políticas de salud mental que se encuentren articuladas a nivel intersectorial.

Recomendación 2: Trabajar junto a las familias y otros actores claves el abordaje de la salud mental en niños, niñas y adolescentes.

Recomendación 3: Asegurar el acceso a la educación de niños, niñas y adolescentes.

Recomendación 4: Promover la nivelación de aprendizajes levantando las necesidades de todos los actores educativos.

Recomendación 5: Desarrollar e implementar estrategias de adaptación para la socialización, buena convivencia y bienestar de niños, niñas y adolescentes.

Recomendación 6: Propiciar un espacio educativo inclusivo para niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad.

Recomendación 7: Generar instancias de participación que permitan a los formuladores de políticas recibir retroalimentación por parte de niños, niñas y adolescentes sobre las decisiones que los afectan.

Recomendación 8: Promover y educar a los niños, niñas y adolescentes (y a sus adultos responsables) sobre las redes sociales e internet, sus riesgos e implicancias.

Recomendación 9: Promover y desarrollar servicios de salud (mental y general) que sean accesibles, disponibles y apropiados culturalmente para grupos específicos de la sociedad.



1. INTRODUCCIÓN

La pandemia producto del COVID-19 puede ser catalogada como una crisis en múltiples niveles y ámbitos, en la cual gran parte de los derechos de niñas, niños y adolescentes han sido puestos en riesgo o ha sido imposible ejercerlos. Así, por ejemplo, el derecho al desarrollo integral ha sufrido importantes impactos, incluyendo entre ellos la pérdida de la propia vida de niños, niñas y adolescentes o la de sus cuidadores. En otros casos, su derecho al desarrollo pleno se ha visto afectado por múltiples factores, tales como el confinamiento, la exposición a la violencia, la disminución de espacios de interacción con otras personas y con el entorno, y las transformaciones de algunos elementos claves para el proceso de aprendizaje y desarrollo. Asimismo, en períodos de cuarentena, Chile adoptó medidas sumamente restrictivas en relación con el desplazamiento de niños y niñas, que les impidieron disfrutar del juego y esparcimiento al aire libre e, incluso, mantener una relación directa y regular con sus familias, afectando también ese derecho.

Respecto al derecho a la educación, la interrupción de clases presenciales ha generado un retraso en el proceso de aprendizaje de niños, niñas y adolescentes. A su vez, se ha acentuado la desigualdad en este ámbito, pues esta pérdida varía entre establecimientos públicos y privados, ya que las condiciones materiales para sostener una educación a distancia distan notablemente entre unos y otros. Debido a las medidas preventivas de confinamiento, muchos niños, niñas y adolescentes han convivido forzosamente con potenciales agresores en el hogar, abriendo una oportunidad para que sufran abusos y violencia, en un contexto donde existe menor capacidad para detectar a las víctimas. El cierre de establecimientos educacionales perjudicó drásticamente las posibilidades de descubrir tempranamente casos de violencia, dejando a niños, niñas y adolescentes sin acompañamiento, asesorías ni protocolos de acción¹. Por otro lado, el

traslado de la mayoría de los servicios y actividades a los entornos digitales ha provocado una exposición temprana de niños, niñas y adolescentes a agresores en línea.

Durante 2021, 4.581 establecimientos de educación escolar y 3.336 establecimientos de educación parvularia reabrieron sus puertas con protocolos sanitarios.

Durante el período inicial de confinamientos en Chile, los niños, niñas y adolescentes no podían salir de sus hogares, incluso en caso de que sus padres se encontraran separados. Sin embargo, todas estas medidas fueron variando en el tiempo y diferenciadas territorialmente según factores como los niveles de contagio y su comportamiento². En cuanto al cierre de establecimientos educacionales, este se decreta a partir del 16 de marzo de 2020 a nivel nacional. Durante 2021, 4.581 establecimientos de educación escolar y 3.336 establecimientos de educación parvularia reabrieron sus puertas con protocolos sanitarios (aforos máximos, distanciamiento, uso de mascarillas, detección de casos y medidas por brotes de COVID-19, incluyendo cierre, etc.).

La situación actual, en la que la mayoría de la población se encuentra inmunizada³ y se han reabierto lugares públicos y, particularmente, los establecimientos educacionales, empieza a evidenciar los efectos de la pandemia y la afectación de derechos experimentada por niños, niñas y adolescentes. Contar con información sobre el impacto de la crisis en ellos, especialmente de quienes pertenecen a grupos prioritarios de protección reforzada, es indispensable para la adopción de políticas oportunas y

1. CEPAL 2020. Panorama Social en América Latina. Revisado en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46687/S2100150_es.pdf?sequence=8&isAllowed=y

2. La Estrategia gradual para dar respuesta al COVID-19 en Chile constaba de cinco pasos, donde el paso 1 era cuarentena y el 5 apertura avanzada. Cada zona tenía asociado un estado correspondiente a un paso, el que implicaba criterios de movilidad personal y restricciones sectoriales. Durante los años 2020 y 2021 se decretó Estado de Emergencia, lo que implicó que el Gobierno instaurara toque de queda.

3. En Chile, el Estado implementó un plan de vacunación universal desde los 3 años en adelante. La mayoría de la población chilena se inmunizó con cuatro dosis, las cuales permitían tener una mayor movilidad durante la pandemia en espacios cerrados.

pertinentes con el fin de apoyarles directamente en sus necesidades particulares, así como a sus familias y/o cuidadores.

Un proyecto internacional

Este reporte presenta los resultados del estudio *“La pandemia a través de los ojos de niños, niñas y adolescentes en Chile. Experiencias y opiniones sobre el COVID-19”*, desarrollado por el Centro de Estudios para la Primera Infancia (CEPI) a solicitud de UNICEF Chile, en el contexto de un trabajo global liderado por UNICEF Innocenti – Centro Mundial de Investigación y Prospectiva, que se realizó además en Italia, Canadá, Lesoto, Madagascar e Indonesia, comenzando con el proyecto en Italia en febrero de 2021.

Propósito del estudio

Este estudio tiene como objetivo generar evidencia sobre las experiencias, percepciones y opiniones de los niños, niñas y adolescentes sobre el COVID-19, y la respuesta del país frente a la pandemia. Esto, a partir de un enfoque participativo y cualitativo, donde se consideró a niñas, niños y adolescentes entre 10 y 17 años, en su mayoría pertenecientes a grupos prioritarios (en situación de discapacidad, migrantes, pertenecientes a pueblos indígenas, residentes en zonas de sacrificio ambiental, zonas de escasez de agua, bajo cuidado del Estado en residencias de protección especializada, y aquellos pertenecientes a la comunidad LGBTQ+). En este esquema, se buscó testimoniar la experiencia de los y las participantes durante la pandemia en el contexto más amplio de su vida.

El presente reporte está dividido en cinco capítulos. Tras esta introducción, el capítulo 2 refiere a la metodología utilizada, para después entregar los principales hallazgos del estudio, los cuales van acompañados de citas y dibujos de los y las participantes. En el capítulo 4 se exponen las conclusiones y se discuten e interpretan los resultados presentados. Por último, el capítulo 5 incluye recomendaciones de política pública que se originan a partir de los resultados y conversaciones con niños, niñas y adolescentes.



Las preguntas que orientaron este estudio son:

- ¿Cómo viven y perciben los niños la situación de COVID-19?
- ¿Cómo les afecta?
- ¿Cuáles son las cuestiones clave desde su punto de vista?
- ¿Cuáles son las ideas y propuestas de los niños y niñas sobre las respuestas a la situación actual?
- ¿Cómo se podrían manejar mejor las situaciones como esta en el futuro?

2. METODOLOGÍA

Este estudio recoge las experiencias y opiniones de niños, niñas y adolescentes en Chile, a través de conversaciones directas y lúdicas, que se dieron en entrevistas semiestructuradas y grupos focales. Asimismo, tiene una aproximación de la “*Grounded Theory Studies*”, cuyo foco se centra en lo que va emergiendo de las acciones, interacciones y procesos de las personas que están envueltas en el estudio. Se trata de un enfoque inductivo que, a partir de la relectura de las entrevistas y grupos focales, va generando un corpus de información⁴.

2.1 ¿Quiénes participaron del estudio?

Un total de 102 niños, niñas y adolescentes, entre 10 y 17 años, pertenecientes a 3 de las 16 regiones del país (tanto de zonas rurales como urbanas): Metropolitana, Valparaíso y La Araucanía, quienes participaron de forma presencial en los meses de julio y agosto de 2022.

El estudio consideró una muestra intencionada, es decir, no representativa, de niños, niñas y adolescentes pertenecientes a grupos prioritarios, comprendiendo entre estos a los siguientes:

- Estar en situación de discapacidad
- Ser migrante
- Pertenecer a pueblos indígenas⁵
- Ser residente en zonas de sacrificio ambiental
- Ser residente en zonas de escasez de agua
- Encontrarse bajo cuidado del Estado en residencias de protección especializada
- Pertenecer a la comunidad LGBTQ+

Para la selección de los participantes de los grupos focales, además de pertenecer a estos grupos prioritarios, se consideraron los criterios que se describen a continuación:

- Zona geográfica: niños, niñas y adolescentes de la zona norte, centro y sur del país, que viven tanto en territorios urbanos como rurales.
- Sexo: se intenciona que los grupos focales y entrevistados sean paritarios y estén conformados por niños y niñas.
- Edad: para los grupos focales se trabaja con dos grupos etarios: de 10 a 13 y 14 a 17 años⁶.
- Dependencia de establecimientos educacionales: niños, niñas y adolescentes de establecimientos particulares subvencionados⁷.

Los niños, niñas y adolescentes participantes fueron seleccionados sobre la base de los criterios descritos, de forma intencionada, a través de establecimientos educacionales de zonas vulnerables, así como por su ubicación territorial en el caso de aquellos pertenecientes a pueblos indígenas, zonas de sacrificio ambiental y de escasez de agua. La forma de llegar a estos participantes fue a través de los directores de los colegios a los que asisten, así como por medio de las distintas organizaciones de la sociedad civil que trabajan directamente de forma especializada con niños, niñas y adolescentes en las situaciones descritas (discapacidad y quienes están bajo el cuidado del Estado, principalmente).

4. Robson, C. (2002). *Real world research: A resource for social scientists and practitioner-researchers*. Wiley-Blackwell.

5. La población objetivo fueron niños, niñas y adolescentes residentes en la Región de La Araucanía, que es donde se encuentra la mayor parte del pueblo indígena mapuche (etnia de mayor proporción en Chile).

6. No obstante, hubo excepciones en las que se presentaron participantes de distintos tramos. Esto implicó que hubo grupos focales de 10 a 13 que contaron con adolescentes de 14 o 15 años, así como grupos focales de 14 a 17 que tuvieron entre sus participantes a adolescentes de 13 años. No se observaron problemas de adaptación.

7. Establecimientos seleccionados según criterio socioeconómico.

A todas las instituciones y organizaciones mencionadas primero se les presentó el objetivo del estudio para que, una vez que accedieran a colaborar, apoyaran el traspaso de información a los niños, niñas y adolescentes que manifestaran su intención de participar. Esto, previo consentimiento de sus padres, madres y/o cuidadores, así como de los mismos participantes (obtenido a través de un asentimiento informado), garantizando así tanto el manejo de la información, como la voluntariedad de su participación. Además, como parte de la convocatoria, hubo participación espontánea (no intencionada) de niñas, niños y adolescentes de los grupos descritos, cuyo análisis se presenta de forma diferenciada cuando se considera pertinente.

El trabajo de campo se desarrolló entre julio y septiembre de 2022, a más de dos años de iniciada la crisis sanitaria en Chile. En total se realizaron 15 grupos focales y 21 entrevistas presenciales, y se incluyeron otras metodologías participativas complementarias no convencionales con niños, niñas y adolescentes, las que fueron especialmente diseñadas para capturar su expresión de manera libre y creativa⁸. La composición de la muestra, según edad, grupo prioritario de pertenencia, zona geográfica y tipo de entrevista aplicada (individual o grupal) se presenta a continuación. En el caso de los grupos focales, los participantes no se conocían entre ellos.

ESTRUCTURA DE LA MUESTRA

GRUPO PRIORITARIO	EDAD		GRUPOS FOCALES		ENTREVISTAS		NÚMERO DE PARTICIPANTES	
	10 a 13	14 a 17						
Cuidado residencial	10 a 13	14 a 17	1	0	1	1	6	1
Discapacidad			1	2	0	2	9	11
LGBTIQ+			0	0	0	1	0	1
Migrantes			1	1	2	2	6	5
Pueblos indígenas – Región de La Araucanía			3	2	5	4	20	11
Transversal			1	1	0	1	12	5
Zona de sacrificio ambiental			0	0	0	1	0	1
Zona de escasez de agua			2	0	0	1	13	1
TOTAL			15		21		102	

8. Estas inicialmente se diseñaron para ser aplicadas de manera asincrónica, de modo de ampliar la participación. Sin embargo, no se recibieron contribuciones asincrónicas; la hipótesis del equipo investigador es que, a pesar de realizar múltiples convocatorias (afiches en las instituciones, invitaciones en los grupos focales, envío de mails), los niños, niñas y adolescentes se encuentran en una fase de la pandemia donde ya han recuperado sus espacios de sociabilidad (o los están recuperando) y cualquier tiempo adicional puede ser considerado como una pérdida de tiempo o energía.

2.2. ¿Qué consideraciones éticas se adoptaron?

En concordancia con los parámetros utilizados en otros países, el estudio adoptó los criterios éticos definidos por UNICEF, los que están basados en el enfoque de derechos y en las siguientes consideraciones centrales:

- Minimización de riesgos
- Entrega de información y consentimiento informado de los niños, niñas y adolescentes (asentimiento, en este caso), así como de sus padres y/o cuidadores
- Confidencialidad, privacidad y anonimato⁹
- Resguardo de la privacidad
- Protección de datos y seguridad

Para la realización del estudio se consideraron las normas y estándares exigidos por el Comité de Ética de la Pontificia Universidad Católica de Chile, los que establecen la provisión de cartas de compromiso e instrumentos a utilizar, así como el detalle de cómo se realizará el levantamiento de información. Asimismo, dicho Comité dispone la validación de los procedimientos e instrumentos diseñados para la recolección de la información, previo a la ejecución del levantamiento en terreno. Parte de las acciones se refieren a la entrega de información a los niños, niñas y adolescentes, la voluntariedad de la participación, el resguardo de datos sensibles y los requisitos del equipo de investigación. Como parte de los procedimientos aprobados por el Comité de Ética, se tuvo en cuenta un protocolo de acción frente a eventos adversos en el cual se considera la contención por parte del equipo investigador y derivación de ser necesaria.

Adicionalmente, para resguardar la protección efectiva de la diversidad de los participantes, se adoptaron medidas

específicas para niños, niñas y adolescentes, las que fueron señaladas y confirmadas al Comité:

- En situación de **discapacidad**: se agruparon de acuerdo con su condición o discapacidad. Para este caso fueron tres grupos: i) con discapacidad auditiva; ii) con discapacidad visual; iii) con trastornos del espectro autista. Se incorporó un profesional o técnico de la institución intermediaria para que apoyara su desarrollo¹⁰. Se redujo el número de participantes a entre 4 y 6 por actividad.
- **Migrantes**: se convocó a través de instituciones y/o establecimientos educacionales en comunas con alta población migrante.
- Pertenecientes a **pueblos indígenas**: las actividades se desarrollaron de manera presencial en la región de La Araucanía dado que ésta presenta la mayor concentración mapuche del país, trabajando en comunas fuera de zonas de conflicto¹¹.
- Encontrarse bajo cuidado del Estado en residencias de **protección especializada**: se realizó de manera presencial en la residencia y el consentimiento informado de cada participante debió ser firmado por su directora. Se trabajó en dos instituciones de cuidado residencial.
- Pertenecer a la comunidad **LGBTIQ+**: se decidió no solicitar consentimiento informado a los adultos responsables y solo convocar a participantes de 14 a 17 años, en resguardo de su derecho a la intimidad.
- En el caso de los grupos focales de residentes de **zonas de sacrificio ambiental** y escasez de agua, se priorizaron sectores que no implicaran una posible revictimización de niños, niñas y adolescentes¹².

9. Todos los nombres, tanto de quienes expresan su opinión como los referidos en las citas, fueron reemplazados por las letras X, Y, Z, a fin de evitar su identificación. En el caso de imágenes que involucran la escritura y caligrafía del participante, estas fueron omitidas del reporte para asegurar su privacidad.

10. Por ejemplo, persona que maneje el lenguaje de señas, u otro especialista acorde a las condiciones de los participantes. El número de participantes se ajustó a la realidad, considerando un número mínimo de 4 personas.

11. La región de La Araucanía ha sido durante décadas un territorio de reivindicación indígena y en los últimos años en algunas zonas se han producido hechos de violencia que han afectado a niñas, niños, adolescentes y sus familias.

12. En el caso de zonas de sacrificio ambiental no fue posible su realización.

2.3. ¿Cómo se hizo el levantamiento de la información?

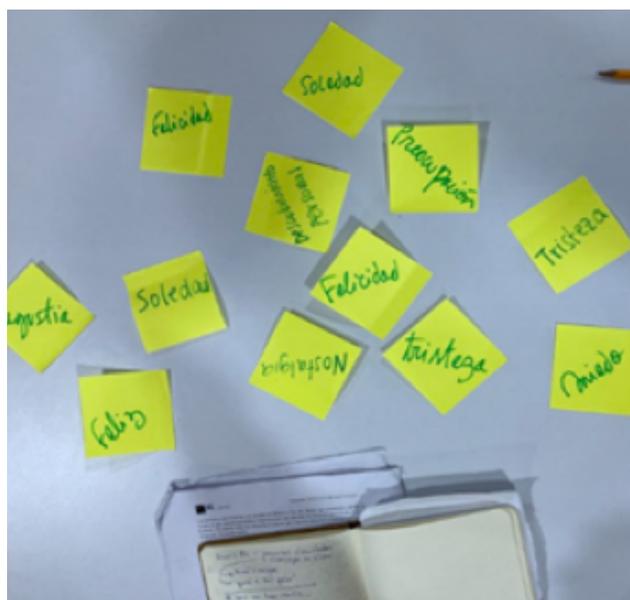
La recolección de información se realizó por tres vías: grupos focales, entrevistas en profundidad y metodologías no convencionales. Tanto los grupos focales como las entrevistas individuales fueron conducidos por dos investigadoras del equipo con experiencia previa en el trabajo directo con niños, niñas y adolescentes; ambas recibieron una capacitación específica sobre la realización del estudio. Solo en el caso de participantes con alguna discapacidad se permitió la participación de una facilitadora de la fundación o establecimiento educacional que trabajara con ellos, a modo de asegurar apoyo, contención y confianza; en la práctica, dicha participación se limitó a su presencia más que a su intervención en las instancias de levantamiento de información.

Para la conducción de las actividades, se contó con una pauta semiestructurada utilizada en todos los países en los que se desarrolló el estudio, adaptada al contexto chileno, la cual fue utilizada a modo de guía, favoreciendo la conversación y expresión de los participantes tanto a través de las actividades propuestas como las espontáneas, asegurando el abordaje de todos los temas planteados en dicha pauta. La extensión de los grupos focales se fijó en una duración máxima de 2 horas, por lo que algunas actividades fueron omitidas cuando se constató la existencia de saturación de la información conseguida. Como resultado de cada actividad, se obtuvieron citas (transcritas textualmente), dibujos, manualidades e imágenes que son incorporados en este reporte, siendo analizados y contextualizados en la sección de resultados.

Todas las actividades fueron realizadas en un lugar provisto por la institución de contacto.

2.4. Grupos focales

En cuanto al desarrollo de los grupos focales, las facilitadoras presentaron el estudio en cada uno de ellos, informaron sobre las actividades que se



Post-it con emociones asociadas a la experiencia de la pandemia.

iban a realizar, recalcando la voluntariedad de su participación, y la posibilidad de abandonar la actividad en cualquier momento y por cualquier motivo.

Los grupos focales se estructuraron en torno a tres grandes actividades.

Primero, para iniciar cada actividad se invitó a los participantes a presentarse, incluyendo su nombre (o cómo querían ser llamados), edad, información sobre su contexto familiar y/o barrial, y acerca de lo que disfrutaban hacer en su tiempo de ocio. Esto, con el propósito de caracterizar al grupo brevemente y, en seguida, profundizar su manejo del ocio actual en contraste al que tenían durante el período de cuarentena. Para ello, se les invitó a reconocer un objeto que fue significativo durante dicha etapa y contar por qué lo fue. En general, en esta actividad varios de los participantes comenzaron a referirse a su bienestar emocional y a algunas vivencias durante el confinamiento. A partir de ello, los grupos focales se centraron en la reflexión, reconocimiento y profundización de sus emociones.

En la segunda parte, a cada participante se le entregó un *post-it* con la instrucción de anotar tres emociones asociadas a la experiencia de la pandemia, desde su inicio hasta el momento del estudio. Para evitar sesgos, censuras y garantizar el anonimato de los participantes, las facilitadoras recogieron cada *post-it* y los transcribieron formando una nube de palabras en una pizarra, papel *kraft* o *post-it*, según la infraestructura local y materiales con los que contaron para realizar los grupos focales.

La nube de palabras guio la pauta de conversación sobre cómo experimentaron emocionalmente la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, qué situaciones les hicieron sentir de esa manera y cómo el grupo evalúa estas emociones (positivas o negativas), y las razones de dicha valoración.

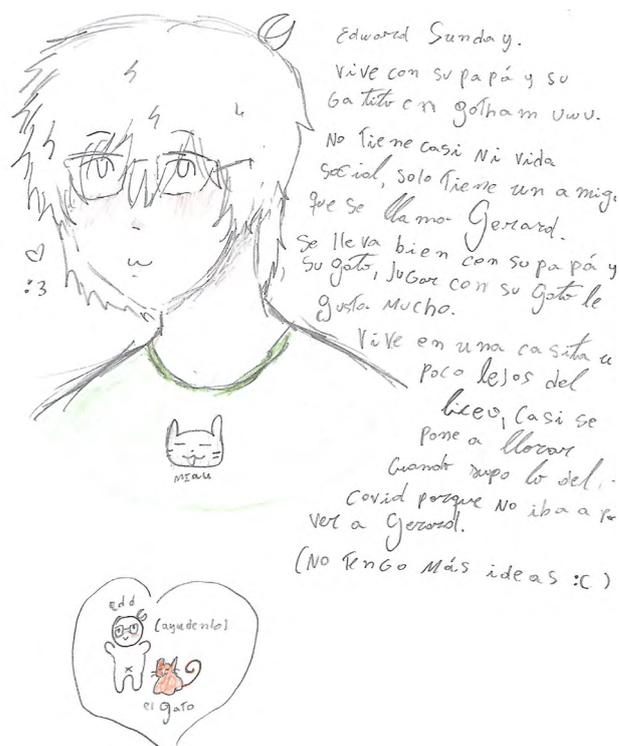
La tercera parte de los grupos focales consistió en la creación de una historia colectiva a través de la figura de un personaje definido por el grupo, para profundizar sobre los cambios que este sufre en sus rutinas, intereses, relaciones sociales y familiares, autopercepción y autoestima, entre otros aspectos. Las facilitadoras guiaron la construcción de esta historia marcando cuatro hitos principales de la pandemia en una línea temporal: prepandemia, cuarentena, fases de transición, retorno a clases. Simultáneamente, se les invitó a dibujar individualmente al personaje principal de la historia, destacando elementos propios o rescatados del relato colectivo. Para generar continuidad, se les invitó a imaginar qué recomendaciones le darían al presidente del país sobre los asuntos que les afectan a ellos o al personaje creado en el marco de la pandemia.

En el caso de los niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad visual se les entregó, además, plastilina para modelar sus personajes.

2.5. Entrevistas en profundidad

Adicionalmente, se procuró entrevistar a dos niños, niñas y/o adolescentes por instancia: uno que haya participado del grupo focal y otro que no. En el primer caso, la selección fue dada principalmente por dos criterios: baja participación durante el grupo focal y/o complejidad del caso. Durante las entrevistas se buscó profundizar en el cambio en sus relaciones familiares y sociales a partir de la llegada del COVID-19.

Las entrevistas individuales, por su parte, se enfocaron en ahondar en los elementos planteados originalmente, así como en algunos emergentes, y fueron, en su mayoría, realizadas una vez concluida la entrevista grupal o, como máximo, al día siguiente. En algunos casos, esta actividad



Ejemplo de dibujo del personaje principal de las historias elaboradas en grupos focales.

se realizó con quienes manifestaron interés en continuar conversando luego del grupo focal, así como con quienes no lo hicieron, pero se sintieron motivados a hacerlo por la convocatoria realizada en su lugar de realización (principalmente establecimientos educacionales).

2.6 Metodologías no convencionales

Tanto en los grupos focales como en las entrevistas individuales se realizaron actividades no convencionales que resultaran más cercanas a los niños, niñas y adolescentes, tanto por lo atractivas como por su conocimiento y uso en el segmento etario. Estas permitieron la expresión de sus opiniones y experiencias de forma más abierta, creativa y menos guiada, a diferencia de las metodologías tradicionales.

De este modo, para dar cierre tanto al grupo focal como a la entrevista, se les propuso a los y las participantes crear un microcuento, un meme o un cómic sobre lo que cada uno, a criterio personal, consideró como más relevante de todo lo discutido durante la actividad (cambio de rutinas, vivencias positivas o negativas, opinión sobre las medidas preventivas del COVID-19, entre otros). Estos formatos fueron sugeridos con el propósito de generar instancias de investigación individual, creativas y con un registro cercano, que motivaran la expresión libre y voluntaria de sus opiniones y criterios respecto de los temas discutidos en el grupo focal.

METODOLOGÍAS CUALITATIVAS PARTICIPATIVAS NO CONVENCIONALES

Memes

Su objetivo fue estimular el análisis crítico, la generación de ideas y la capacidad de síntesis a través del incentivo de la creatividad y el sentido del humor. Los niños, niñas y adolescentes debían definir el tema sobre el cual construir un meme, por ejemplo, "Campaña de concientización sobre el COVID-19", para, enseguida, reflexionar en torno a cuál es el mensaje que querían entregar y de qué manera formularlo en una frase original. Una vez seleccionada la frase se dio paso a la etapa de exploración de imágenes en línea y la búsqueda de alguna que pudiera darle sentido lógico al mensaje elegido previamente¹³.



COVID 100 Palabras

A través de la creación de un relato breve de 100 palabras, la actividad invitaba a los niños, niñas y adolescentes a reflexionar sobre aquellos hábitos modificados por las medidas del COVID-19, desde la rutina escolar, dinámicas familiares, acceso a la salud, su vida social, y otros aspectos que ellos consideraran relevantes.

en el primer año en que estubo encerrado fue bueno y malo ya que en algunos días podía sentirme libre de desarrollar actividades y implementar nuevas en las que era muy bueno. Lo malo que me pasó fue que no pude mantener las amistades que tenía con algunos amigos y poder convivir con solo algunos, las experiencias que a mí me sucedieron fue que en algunos casos podía compartir mis puntos de vista y tener una nueva visión sobre lo que pasa a mi alrededor.

Cómics

Se invitó a abordar alguna situación puntual de la pandemia, positiva o negativa, que quisieran compartir libremente.



13. Ejemplo: <https://www.memegenerator.es/crear>

2.7 ¿Cómo se procesó y analizó la información?

Para procesar la información, una vez terminado el levantamiento, se transcribieron de manera textual todas las entrevistas y grupos focales y se recogieron todos los productos desarrollados por los niños, niñas y adolescentes en el marco de esta investigación (dibujos, *post-it*, manualidades, etc.). Se les solicitó consentimiento para sacarles una fotografía y, de esta forma, considerarlos en el estudio.

Se desarrolló un análisis temático de Braun y Clarke¹⁴ a partir de un proceso inductivo e iterativo, donde los hallazgos emergieron a partir de la lectura y relectura de la información recabada. Toda la información fue analizada de manera inductiva, descriptiva e interpretativa, siempre resguardando no incorporar una mirada adulta de sus declaraciones, ateniéndose a la referencia textual.

Para cumplir con los objetivos del estudio se elaboró una matriz de análisis con dimensiones, subdimensiones y categorías acordadas por el equipo con posterioridad al levantamiento de información, en función del contenido de esta categorización y de los aspectos que las pautas buscaron recoger. Posteriormente, se elaboraron códigos que entregaron información descriptiva de la opinión de los niños y niñas respecto a cada una de las dimensiones. Se consideraron como base para la creación de dimensiones y subdimensiones, las categorías obtenidas en los análisis de los estudios realizados en los otros países que formaron parte del proyecto. Estas se actualizaron y modificaron según los temas abordados en las pautas de entrevistas, y en base a temas emergentes mencionados por los niños y niñas.

Se definieron las siguientes dimensiones de análisis: estado emocional, amistad, educación, vida en sociedad, relación consigo mismo, hogar, necesidades específicas, solicitudes o demandas, evaluación de gobierno, aprendizajes de pandemia, opiniones sobre grupo focal o entrevista y futuro. Cada dimensión, a su vez, contempló subdimensiones y categorías más específicas.

Finalmente, se realizó una lectura y análisis transversal de la información levantada a través de los distintos instrumentos y se hizo la triangulación de la misma.

En este informe, el análisis considera y reporta expresamente el tramo etario, así como algún grupo prioritario en particular, en la medida que se encontraron temáticas y/o elementos específicos de cada grupo¹⁵.

2.8. ¿Cuáles son las limitaciones del estudio?

Se trata de un estudio cuya muestra es intencionada y no representativa, por lo que los resultados obtenidos no pueden extrapolarse al resto de la población objeto del estudio.

Varios de los grupos prioritarios han sido expuestos reiteradamente a investigaciones y estudios, por lo que se optó por privilegiar su bienestar, y evitar su sobreexposición y revictimización, especialmente de los grupos de niñas, niños y adolescentes de lugares críticos de sacrificio ambiental, bajo protección del Estado y pertenecientes a pueblos indígenas. Si bien en todos los casos se realizaron actividades, hubo una pérdida por la falta de informantes o de participantes interesados.

Por otra parte, en el caso chileno, este estudio se realiza en un contexto temporal en el cual las principales medidas de restricciones sanitarias fueron suprimidas: cuarentenas, aislamiento sanitario, suspensión de clases, e inclusive el uso de mascarillas. Por ello, la recolección de información se hizo primordialmente en un momento de retorno a clases relativamente arraigado, sin perjuicio de las modalidades de ajuste de tipo sanitarias y de las brechas y nuevas necesidades que pudieran surgir. Esto se tradujo, a su vez, en una dificultad tanto para los participantes al momento de tener que recordar su experiencia durante los últimos dos años, así como para captar voluntarios para participar en el estudio, quienes se excusaron porque no querían “perder tiempo” o por su percepción de que la pandemia ya había pasado.

14. Braun, V., & Clarke, V. (2006). “Using thematic analysis in psychology. Qualitative research in psychology”, 3(2), 77-101.

15. Tanto en las citas testimoniales como en los materiales gráficos que se presentan en este reporte, se individualizan a sus autores por su tramo etario y la herramienta de levantamiento de información utilizada (GP: grupo focal y E: entrevista).

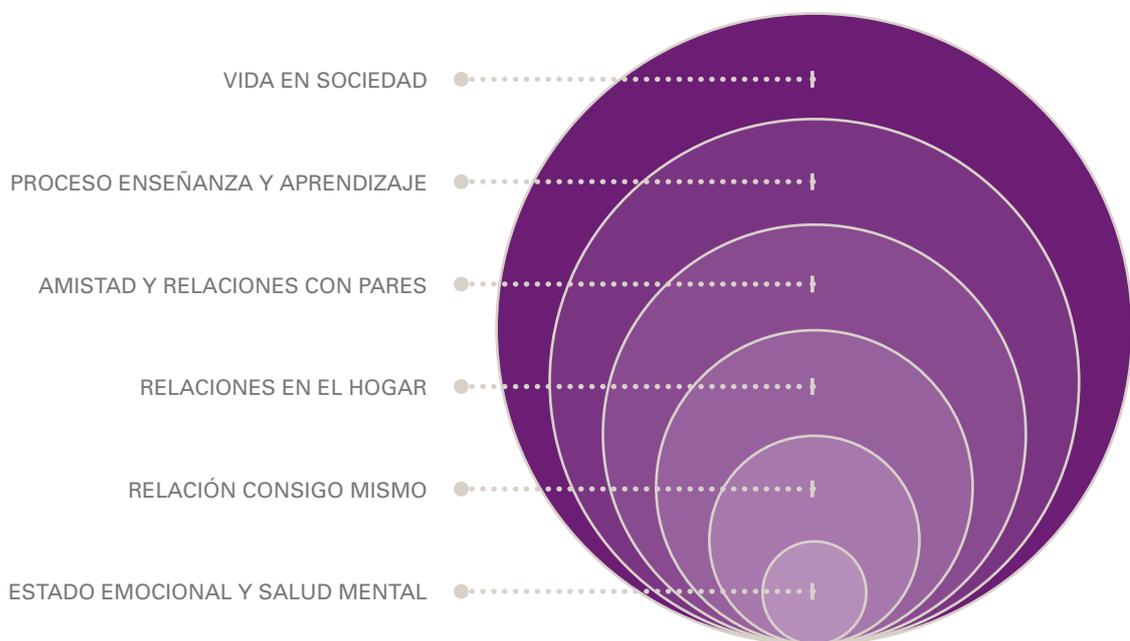
3. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN¹⁴ Y RESULTADOS

A continuación, se presentan los principales temas que emergieron del análisis de los datos y que fueron transversales a todos los niños, niñas y adolescentes que participaron de los grupos focales y las entrevistas. No obstante, se presentan hallazgos que son exclusivos de ciertos grupos, y que de manera puntual se encuentran remarcados en cuadros.

La presentación de los temas es influenciada por el modelo socio-ecológico¹⁷, en el cual se asocian los

contenidos o dimensiones del análisis a partir de la relación de la persona consigo misma y su estado emocional; las relaciones al interior del hogar, los cambios en las relaciones de amistad, el proceso de enseñanza y aprendizaje y la vida en sociedad o el entorno más inmediato. El modelo enfatiza la interacción constante entre estas dimensiones, sobre todo a medida que los niños y niñas van creciendo, y participando de más sistemas en la sociedad.

TEMAS ANALIZADOS



16. Las referencias de grupos focales están asociadas a la característica prioritaria por la cual fue conformado dicho grupo de conversación. Sin embargo, en el caso de los niños, niñas y adolescentes que fueron considerados dentro del grupo prioritario de pueblos indígenas por su origen y familia, una cantidad muy pequeña de ellos se consideraba efectivamente representante de dicho grupo. Por esta razón, en algunas citas aparecen como "GF pueblos indígenas", pero quien entregó la cita no necesariamente se declara perteneciente a dicho grupo.

17. Bronfenbrenner, U. (1987). La ecología del desarrollo humano [The ecology of human development]. Madrid: Paidós.

3.1. Estado emocional y salud mental durante la pandemia:

“Durante la pandemia me sentía muy desanimada y estresada”

TEMAS CLAVE EN ESTA SECCIÓN

CONFINAMIENTO

Miedo al contagio y a la muerte

Sensación de desánimo y tristeza

Rabia y enojo

Emergen y se profundizan trastornos de salud mental

REGRESO A LA PRESENCIALIDAD

Ansiedad general por la vuelta

Re adaptación social

Enfermedades de salud mental

Esta dimensión alberga la parte más íntima de cada persona. Refiere a su bienestar y a su estado emocional, al cómo se siente, cómo se identifica y a cómo, de alguna manera también, se satisfacen sus necesidades más básicas. Da cuenta de cómo la pandemia impactó en este sistema. En este sentido, se observa la presencia de un sentimiento que difiere en el tiempo, entre el confinamiento y el regreso a la presencialidad, y que en algunos casos se mantiene y profundiza. En particular, se presentan elementos asociados a su percepción de bienestar, a las emociones que predominaron en su experiencia, y se profundiza en temas específicos que emergen respecto a su salud mental y la de sus pares.

En términos generales, se observan emociones asociadas a la tristeza y al desánimo en los períodos de confinamiento, y en algunos casos aparece la rabia como una emoción predominante. También es una constante el miedo, tanto en las etapas de cuarentena como en el regreso a la presencialidad. Sobre esto último, se observa que en varios de los discursos de niños y niñas surgen elementos que no solo refieren al miedo, sino también a la inquietud; hacen referencia a sensaciones de ansiedad y en algunos casos se identifica la presencia de diferentes trastornos de salud mental, los cuales no han sido necesariamente diagnosticados.



GF4. 10 a 13 años.



GF12. 10 a 13 años.

Modelado de plastilina de un/a niño/a con discapacidad visual y dibujo realizados durante la actividad de creación conjunta de una historia de un niño o niña de su edad.

• Períodos de confinamiento

En primer lugar, llama la atención la predominancia de emociones asociadas a la tristeza, al desánimo, aburrimiento y desinterés en este período; además, se declaró rabia e irritabilidad durante dicho tiempo. Esta tendencia se observó de manera transversal tanto en entrevistas como en grupos focales, y en el grupo de niños y niñas de 10 a 13 años, así como en el de adolescentes de 14 a 17.

“Estábamos muy, pero muy tristes, porque no podíamos salir a ningún lado y no podíamos hacer las cosas que hacíamos antes afuera”. (GF3. 10 a 13 años)

Una de las entrevistadas menciona en esta misma línea:

“Durante la pandemia me sentía muy desanimada y estresada y... como que estuve en un momento en el cual me sentía muy mal, al punto que me daba flojera hacer todo, no ordenaba mi pieza, a veces me costaba mucho ir a bañarme y cosas así, estuve en un momento... muy malo, fue como el peor momento que tuve. Entre este y el año pasado. El hecho de no salir... me volví muy antisocial, porque antes era muy sociable, me hacía amiga de muchas personas y después me hice muy antisocial y fui perdiendo algunos amigos, por así decirlo”. (E15. 10 a 13 años)



Actividad con Post it.



Dibujo realizado en GF7. 14 a 17 años.

En algunos casos declararon altos grados de frustración, al haber sentido que la situación en la que estaban era muy compleja y eran incapaces de ayudar a que el escenario global mejorara.

El miedo también estuvo muy presente en el discurso de los niños, niñas y adolescentes, sobre todo en las primeras etapas de la pandemia. Los entrevistados señalan haber sentido temor a contagiarse y sobre todo a perder a sus seres queridos. En esta línea, uno de los entrevistados señala:

“En los primeros años que veía prendía la tele y siempre salían noticias donde salían los casos y las personas muertas. Y eso a mí me daba miedo y me sentía un poco, un poco inseguro de si querer salir a la calle o seguir en mi casa. Ese año me mantuve siempre en mi casa, estudiando, y mis familiares también tenían miedo porque mi papá y mi mamá llegaban de trabajar algunas veces y mi hermana, y se venía, se bañaban, se cambiaban y todo sanitizado”. (E10. 10 a 13 años)

En ciertos casos, este estado emocional fue considerado mucho más grave, afectando la salud mental de algunos de los adolescentes entrevistados, quienes señalan situaciones que les produjeron depresión y ansiedad. Esto se observó tanto en las entrevistas como en los grupos focales de manera transversal.

“Como pasaba encerrada en mi casa sin hablar así, con la M no más y mi familia, me costó integrarme con las otras personas y me empezaron a dar crisis y empecé a comerme las uñas, a romperme los dedos”. (E3. 14 a 17 años)

Algunos señalaron haber tenido mayores niveles de ansiedad que los adultos, por ejemplo, o que la pandemia los marcó en un momento muy importante de su desarrollo.

“El estar encerrados como jóvenes en una época tan importante de nuestras vidas, en donde nos teníamos que desarrollar de muchas formas y tener ese tiempo para detenerse y cuestionarse distintas cosas, a muchas personas les causó diferentes trastornos, ansiedad, depresión, darse cuenta que el mundo está en una crisis tremenda y tú no poder hacer mucho”. (E20. 14 a 17 años)

Uno de los elementos que destacan al referirse a las emociones no placenteras vivenciadas durante los períodos de confinamiento fue la falta de contacto con sus pares, amigos/as y compañeros/as.

En contraste, varios de los niños, niñas y adolescentes entrevistados rememoraron emociones agradables asociadas al confinamiento. En particular, algunos participantes hacen referencia a estrategias que utilizaron para mejorar sus estados de ánimo, como escuchar música o pasar tiempo con sus mascotas. También, en ciertos casos, declaran haber pasado más tiempo con sus familias, lo que valoran de manera positiva.

Asimismo, destacan los casos en que niños, niñas y adolescentes se sentían más protegidos al no estar expuestos a situaciones sociales constantes, como se ejemplifica a continuación:

“Por lo menos a mí, en lo personal, aprendí a hacer videos, no escuché tanto ruido, no me dolieron los oídos”. (E1. 14 a 17 años)

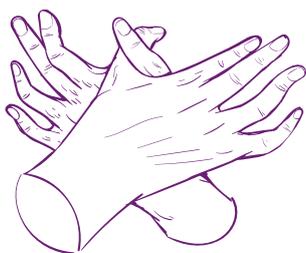
Uno de los niños menciona en esta misma línea que fue un alivio dejar de asistir a clases presenciales pues era objeto de *bullying*, y estar en casa le permitió escapar de esa situación:

“O sea, me molestaba X, por mi físico, por mi físico, era jodido, y por eso yo cuando se cerró la escuela yo dije ah, qué alivio, yo por fin voy a estar bien”. (E18. 14 a 17 años)

Algunos participantes tienen la percepción de no haberse sentido escuchados ni que se identificaran y validaran sus emociones. Declaran también que les hubiese gustado que les hayan consultado cómo se sentían durante la pandemia.

En otros casos, los niños y niñas entrevistados mencionan apoyo y contención de parte de los adultos respecto de sus problemas de salud mental.

“Me decían que me calme algunas veces porque no era tan grave, porque como éramos niños no nos podía pasar tanto ya de peligro también. No, me sentí bien porque sí me escuchaban y me entendían”. (E10. 10 a 13 años)



• Regreso a la presencialidad

Un tema que apareció de manera recurrente en los discursos de los niños y niñas fue el proceso de adaptación social por el que pasaron luego del período de confinamiento, al retomar el contacto presencial con sus pares. Como se pudo observar en sus discursos respecto a las emociones que predominaron durante la pandemia, y referidas a los aspectos asociados a su educación, el retomar el contacto presencial generó distintos tipos de reacciones. Para varios de los y las participantes este proceso implicó altos niveles de ansiedad y les fue difícil manejarlo.

El proceso de adaptación que conllevó volver a relacionarse con sus pares fue incómodo, pero, a la vez, en varios casos los entrevistados declararon haber estado entusiasmados por poder volver a compartir y jugar con sus amigos y compañeros.

“Pudimos encontrarnos con amigos [en el regreso a clases], pudimos entablar nuevas amistades con compañeros recién llegados y los talleres del colegio donde nos hacen conocer a gente de otros colegios”. (GF 14. 14 a 17 años, pueblos indígenas)

• Salud mental

Tal como se mencionó, tanto en las entrevistas como grupos focales, algunos de los niños, niñas y adolescentes señalaron haber tenido una percepción negativa de sí mismos relacionada con problemas de salud mental, tales como trastornos alimenticios, ansiedad, estrés y depresión. En el caso de algunos participantes, dichos problemas fueron superados, mientras que en el de otros se mantuvieron ya terminada la fase de cuarentena. De acuerdo con los relatos, estas complicaciones se debieron principalmente a la carga académica y a los obstáculos propios de las clases online, al aislamiento o a conflictos con miembros del hogar.

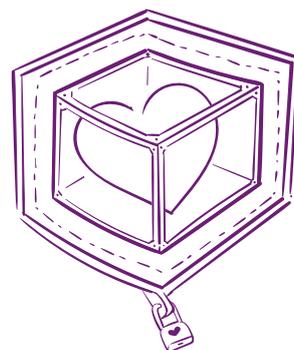
“Para empezar, una mini depresión, una vez que volvimos al colegio, me miraba al espejo y me criticaba”. (GF12. 10 a 13 años)

“A mí me pasó algo parecido con el peso. Ya yo antes sufría mucho de ansiedad, muchísimo y yo pesaba demasiado, yo bajé 25 kilos en dos meses (...) hace muy poco, el año pasado y estuve con tratamiento psicológico porque no fue nada sano lo que hacía. Y al principio como que yo no quería que nadie se enterara de lo que hacía para bajar de peso y hasta que me descubrió mi hermana y mi hermana como que no le gusta mucho eso porque se preocupa mucho de mí, hasta el día de hoy, y aquí ya es un año menor que yo. Entonces le dijo a mi mamá para que me ayudara y mi mamá al tiro me dio ayuda psicológica y eso. (...) Porque yo sufrí de bullying, muchos, muchos años”. (GF13. 14 a 17 años)

“Porque ya necesitaba terapia, no dormía, cualquier cosa me enojaba, me ponía a llorar, me encerraba en el baño del colegio llorando y ya”.

(GF9. 14 a 17 años)

Al mismo tiempo, estos problemas psico-emocionales se vieron agravados por la imposibilidad del contacto con amistades, familiares y personas significativas que pudieran brindarles apoyo, como ya se mencionó anteriormente.



3.2. Relación con uno mismo:

“Empecé a pensar mucho en cómo yo me sentía al respecto de todo lo que había sucedido en mi vida”

TEMAS CLAVE EN ESTA SECCIÓN



Esta dimensión abarca todos los aspectos que conforman la identidad de los entrevistados, la que está sujeta a factores propios de su contexto como la religión o el hecho de ser o pertenecer a una familia migrante o a un pueblo indígena, además de su orientación sexual. Se indagó en su autopercepción, tanto en aspectos físicos como psicológicos; y en sus intereses personales en torno a distintas áreas: académica, deportiva y/o artística. Dentro de esta última subdimensión, también se les preguntó sobre un objeto que haya sido importante o significativo

durante el periodo de cuarentena, es decir, que les haya ayudado a pasar el tiempo dentro de sus hogares, a descubrir un nuevo hobby o habilidad.

Llama la atención en esta dimensión cómo varios de los participantes muestran en sus discursos un proceso reflexivo respecto de su identidad y las vivencias que han experimentado en sus vidas, y en el proceso de la pandemia.

• Identidad

Tanto en los grupos focales como en las entrevistas el tema de la identidad apareció como un elemento central y potente, sobre todo en los adolescentes. Además de haber intencionado conversaciones específicas sobre esta materia con grupos pertenecientes a la comunidad migrante en Chile y pueblos indígenas, en los discursos la pubertad fue destacada como una etapa clave en el descubrimiento y formación de la identidad. En este sentido, la pandemia y el período de cuarentena se vivió de manera completamente distinta y particular para cada uno de los entrevistados. Estas experiencias, si bien se describieron como enriquecedoras, muchas veces significaron procesos solitarios y dolorosos, en los que no se tenía el apoyo de amigos o incluso de las mismas personas con las que compartían hogar.

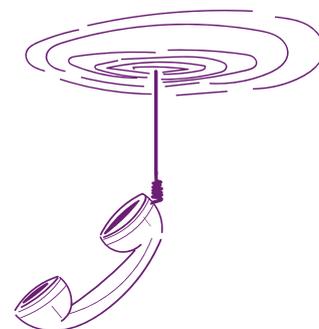
Esto no sucedió en todos los casos. Una de las entrevistadas señala que, al momento de compartir su orientación sexual con su familia, recibió apoyo:

“Ella me iba a apoyar porque yo era su hija y que siempre iba a apoyar lo que yo pensara por más que fuera contra sus pensamientos. Entonces fue lindo, doloroso y me apegó mucho a mi hermana, porque mi hermana no me soltó la mano en ningún momento”. (E17. 14 a 17 años)

“Mucho tiempo tuve esta necesidad de conversar con alguien más, el simple hecho de hablar con alguien que no fuese mi familia”.

(E21. 14 a 17 años)

Por una parte, un importante número de ellos explica que la cuarentena fue un momento de la pandemia que promovió la observación de sí mismos y la autoaceptación. Sin embargo, la mayoría también declara haber experimentado estrés, conflictos y discriminación dentro de sus hogares por estos procesos de autoconocimiento y expresión de la identidad propia.



Otras experiencias en torno a la identidad fueron las compartidas por niños, niñas y adolescentes migrantes o hijos de migrantes nacidos en Chile, con un alto grado de identificación con su cultura de origen. En este grupo, la mayoría se identifica culturalmente a través de la comida, habiendo otros casos que rescatan elementos como la lengua y la religión. También compartieron lo que ha significado su llegada y adaptación a Chile, la mayoría de las veces con connotaciones negativas, formando amistades con personas con las que coinciden en la experiencia de ser migrante, como si este fuese un elemento clave en la conformación de su identidad y manera de relacionarse con el medio.

Dentro de las experiencias negativas, destaca el hecho de haber sido obligados o forzados por condiciones socioeconómicas a migrar, en contra de su voluntad. La mayoría de los entrevistados migrantes muestran nostalgia por su país y su cultura, al compararla con la experiencia chilena. También aparecieron algunos relatos de episodios de bullying o maltrato discriminatorio por parte de compañeros.

“A mí me afectó muchísimo. Allá tenía amistades, salía, me sentía mal y me iba a la playa, cosa que aquí no, vivía de Lima a 3 horas más. Me afectó mucho, pasaba todo el día en la pieza, comía en la pieza, todo en la pieza”.

(GF9. 14 a 17 años)

Tal como se mencionó anteriormente, en cuanto al sentido de pertenencia a un pueblo indígena, pese a que se intencionó conocer dichas experiencias, estas no aparecieron de manera significativa dentro de los relatos. Muchos de los entrevistados pertenecientes a este grupo, si bien tenían ascendencia mapuche, no se sentían identificados como tal. De todas formas, aunque no había una identificación profunda, sí conocían algunos elementos de la cultura por herencia familiar. La familia, tanto nuclear como extendida, aparece como un elemento fundamental a la hora de formar lazos con el pueblo mapuche, habiendo, en algunos casos, una identificación tardía con la cultura en la que se rescatan valores y una forma de vida en comunidad.

“Yo sé que soy parte de una comunidad porque cuando llegué todos me abrieron su corazón (...) Sí, es una comunidad mapuche de muchos años. Los que me abrieron su corazón fueron mis primos, mis tíos y gente que no conocía (...) me abrieron los ojos para ser un mapuche (...) He aprendido que aquí son todos unidos. Si se meten con alguien, alguien va a interferir y si se meten con esa persona quizás todos van a interferir (...) aquí se ayudan bastante, se ayudan mutuamente”.

(E12. 10 a 13 años)

En este sentido, aparece como algo clave la cooperación para la construcción de su identidad indígena.

• Autopercepción

Tal como sucede con la identidad, según los entrevistados, la pandemia y el periodo de cuarentena constituyeron espacios en los que la percepción que tenían de sí mismos fue evolucionando a otros conceptos y valoraciones. En algunos casos fueron experiencias en las que la imagen física y psicológica que tenían de sí mismos cambió de manera negativa, traduciéndose en una baja autoestima y complejos físicos, lo que impactó en su bienestar. Respecto a este punto, varios de los entrevistados se refirieron al uso de la mascarilla como algo positivo ya que les permitía ocultar su rostro. Algunos entrevistados reconocen haber sufrido cambios negativos en su personalidad o manera de relacionarse con las personas, como se puede ver en las siguientes citas.

“Yo creo que un efecto negativo sería que ahora no soy tan sociable. Ahora solo me llevo bien con las personas que son conocidas y que son muy amigos. En cambio, antes socializaba más con las personas”. (E10. 10 a 13 años)

“Yo por lo menos me saco la mascarilla solamente para comer, porque me da vergüenza”. (E3. 14 a 17 años)

En ciertos casos, el cuidado o la preocupación por su imagen corporal surge desde el interés por tener un mayor bienestar, aceptación y valoración de sí mismos. Esto se ve reflejado en algunos entrevistados que comentaron cómo la cuarentena se transformó en un periodo de cambio de hábitos, por ejemplo, en la alimentación, hacer deporte, maquillarse o arreglarse y adquirir nuevas prácticas en lo intelectual.

Además de los complejos e inseguridades que afloraron en el periodo de cuarentena, algunos niños, niñas y adolescentes se refirieron a episodios y periodos de bullying o maltrato, generalmente por compañeros de colegio, y cómo ellos han influido en su autopercepción. En otros casos, existe una autoimagen de fortaleza y seguridad para enfrentar agresiones o discusiones, lo que puede también repercutir negativamente en las interacciones con sus pares.



Dibujo realizado en GF9. 14 a 17 años.

“Me enojé caleta y le tiré puros camotes (...) Sí, no me gusta quedarme callado, puedo decir lo que yo quiero”. (E4. 10 a 13 años)

• Intereses personales

El autoconocimiento que trajo consigo la pandemia también se tradujo en el descubrimiento de nuevos intereses y/o aprendizaje de habilidades en el periodo de confinamiento. Muchos de los entrevistados expresan que para sobrellevar este periodo fue muy importante para ellos el desarrollo de un hobby o actividad. En este sentido, predominaron las actividades ligadas a la creación y el arte, tales como el dibujo, la música y la escritura, además de las actividades deportivas y al aire libre propias del mundo rural, en el que la vivencia de las cuarentenas no fue tan restrictiva como para los entrevistados de la ciudad.

Algunas actividades que se repitieron entre los niños, niñas y adolescentes participantes son las relacionadas con los quehaceres del hogar, como cocinar o hacer aseo. Muchos dijeron haber realizado dichas prácticas cotidianas para ayudar a sus madres dentro del hogar durante la cuarentena, o hacerse cargo de algunas tareas mientras sus madres y/o padres salían a trabajar.

“Cuando empezó la cuarentena, hacía algo que no diariamente lo hacía, que era cocinar y pasaba todo el tiempo cocinando, porque veía mucho a mi mamá y me dio curiosidad saber hacer algo. Mi mamá me enseñó”. (GF9. 14 a 17 años)

Además de utilizarlos para el desarrollo de actividades y hobbies, el teléfono celular, la tablet y el computador fueron los objetos más mencionados por los entrevistados para poder contactarse con amigos y familiares u otras personas del universo virtual, por redes sociales. También los videojuegos y las películas o series aparecieron como las distracciones predominantes durante la cuarentena.

“Y es que el celular es lo único que me mantiene más tranquilo debido a que puedo hablar con mi primo y le cuento de todo a mi primo, porque sé que él es el único al que le puedo decir de todo, porque no va a decir nada a nadie y pues él es el único con el que puedo estar tranquilo, hablar de todo, pues nada...”. (E6. 14 a 17 años)

Además, mencionaron haber buscado participar en espacios virtuales (chat en línea, grupos de WhatsApp e Instagram, mayoritariamente), en torno a algún videojuego específico, literatura creativa (aplicación Wattpad) y animé, durante la cuarentena.

Un hallazgo para destacar tiene que ver con la utilización de la red social Wattpad, la que apareció de manera transversal en los grupos focales y entrevistas. En esta plataforma los miembros pueden compartir escritos, como cuentos o novelas, los que en el caso de los participantes del estudio solían pertenecer al género de la auto ficción. En este sentido, la red social constituía un espacio de desahogo y autoexpresión.

“... Yo leo mucho o leía en una aplicación llamada Wattpad en el que varios, varios amigos de otros países tenían ese grupo en el que me unieron. Y yo llegué ahí y me encariñé mucho con ellos”. (GF13. 14 a 17 años)



Figura realizada en GF2. 14 a 17 años.
“Un niño sentado en un sofá, viendo tele y jugando play”.

3.3. Relaciones en el hogar:

“Creo que nos unimos más y estuvimos más tiempo juntos”

TEMAS CLAVE EN ESTA SECCIÓN

RELACIONES FAMILIARES

Presencia y unión con padres y hermanos/as

Conflictos en la convivencia

Testigos de violencia

MASCOTAS

Compañía

Sentido de responsabilidad

Al consultar a los niños, niñas y adolescentes respecto al lugar en el que viven y en el que pasaron los períodos de confinamiento, la mayoría señala que conviven con su familia nuclear (mamá y/o papá y hermanos/as) y en algunos casos con los abuelos. Quienes están bajo cuidado residencial, mencionan que viven con pares y con los “tíos” o cuidadores del hogar.

Respecto a la convivencia, los participantes relevan en sus discursos la existencia de conflictos en las reuniones con los miembros de su hogar, aunque también dan cuenta de una fuerte sensación de cercanía y unidad con ellos. Por otro lado, llama la atención la predominancia que le dan los niños, niñas y adolescentes a sus mascotas, destacando el sentido de responsabilidad que les suscitan y la relación incondicional que sienten por ellas.

• Relación con miembros del hogar

Se destacan dos discursos, uno positivo, que rescata el tiempo que pudieron pasar junto a sus padres y a la unión familiar que se generó, y otro negativo, asociado a las dificultades de convivencia que se generaron debido al cambio de rutinas y a las nuevas formas de compartir el día a día.

Con respecto a lo primero, los niños y niñas destacan que antes del inicio de la pandemia de COVID-19, en muchos casos, veían poco a sus padres ya que estos pasaban gran parte del tiempo trabajando, viajando o trasladándose debido a sus empleos. Esto se modificó drásticamente con la llegada de los períodos de confinamiento, lo que fue valorado de manera positiva por un importante número de niños, ya que pudieron compartir más tiempo con ellos.

En ciertos casos, niños y niñas mencionan que el confinamiento implicó que alguno de sus padres se trasladase a vivir con ellos, luego de un período en que habían vivido separados, lo que califican como muy positivo. Así lo comentan dos entrevistados:

“La felicidad era estar con mi mamá, porque yo tenía varios años que no la veía, ella vino para acá... era de nuevo convivir con ella, cosas así, eso lo sentí como una felicidad”. (GF9. 14 a 17 años.)

“De felicidad porque mi papá normalmente trabajaba en muchos lados, pero era para afuera entonces nunca lo vi, venía como en raras ocasiones, venía a pasar el cumpleaños de mi mamá, familiares, amigos no más. Así que ahora que volvió me siento feliz, porque lo tengo cerca”. (GF13. 14 a 17 años)

En la misma línea, algunos de los niños, niñas y adolescentes señalan que el pasar más tiempo en familia hizo que estas estuvieran más unidas, pudieran conocerse y compartir más.



“Fue más para unirme con mi familia que estaba como distante con mis hermanos y eso que vivíamos en la misma casa, pero nunca nos hablábamos ni nada. Sirvió como más para unirnos y conversar las cosas (...) Cuando empezó la pandemia y... por ejemplo, mi hermana tenía algún problema, lo conversaba conmigo, ya no acudía a sus amigos ni nada, sino que lo conversaba conmigo o con mi hermano mayor”.

(GF14. 14 a 17 años)

Otro elemento que se destaca en las entrevistas y grupos focales es que las relaciones al interior del hogar se vieron afectadas durante el período de confinamiento. Los niños y niñas mencionan que estar encerrados generaba mucho estrés y roces entre los miembros de la familia, y que en algunos casos eso era agravado por problemas económicos y por la incertidumbre de la pandemia. Respecto a las dificultades en las relaciones, una de las entrevistadas señala:

“Peleeas sobre... con mi papá. O sea, a veces nos peleábamos, a veces se peleaban ellos en la pandemia. Y... yo estaba con mi hermano y estaba mi hermanita chica”. (GF14. 14 a 17 años.)

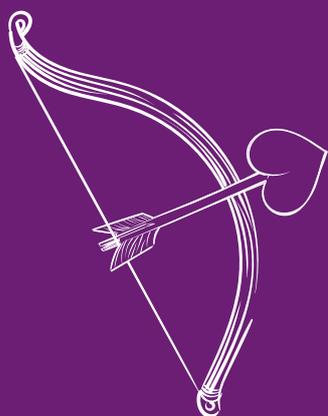
• Episodios de violencia en el hogar

La Convención sobre los Derechos del Niño entiende por violencia “toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual” (art. 19 párr.1). A pesar de que no se utilizó el término violencia intrafamiliar, varios de los niños, niñas y adolescentes participantes señalaron haber experimentado violencia, principalmente malos tratos dentro del hogar durante la cuarentena.



Dibujo realizado en E11. 10 a 13 años.

Dos situaciones negativas que experimentó durante la cuarentena y el regreso a clases: “Cuando me insultan” y “Que me saquen mis cosas del estuche”.



Niños y niñas bajo cuidado residencial

La situación vivida por los niños, niñas y adolescentes separados de sus familias, que se encontraban bajo cuidado residencial del Estado durante los períodos de confinamiento, fue particular.

Los entrevistados mencionan que en muchos casos no pudieron ver a sus familias y que las extrañaban, sin embargo, comentan que durante esos períodos hicieron actividades recreativas especiales. También se modificaron las rutinas dentro de los hogares, y tenían que organizarse, por ejemplo, para salir al patio.

Otro elemento que apareció en una entrevista fue la complicada situación de algunos niños y niñas, que se “descompensaban” y presentaban episodios de violencia.

• Relación con mascotas

Un elemento que es destacado por los niños y niñas al hablar sobre las relaciones y rutinas que establecieron durante los períodos de aislamiento debido a la pandemia fueron las mascotas. En la mayoría de los grupos focales y entrevistas mencionan las relaciones que tienen con ellas y lo importante que estas fueron para sobrellevar las dificultades asociadas a las cuarentenas. Esto se observó de manera generalizada en los discursos de participantes de distintas edades y de grupos prioritarios y transversales, como se muestra en estos ejemplos:

“Y lo tengo a mi gato, porque ha estado conmigo no más, a mis dos gatas en verdad, nunca me dejan sola (...) porque son muy cariñosos conmigo y me tratan súper bien. Nunca me han hecho daño, nunca me han hecho nada”. (GF1. 10 a 13 años)

“En pandemia, (...) me daba mucha ternura porque a veces yo estaba triste en mi pieza y como no había nadie en mi casa tenía la puerta abierta y llegaba mi gatito a acostarse conmigo. Entonces como que me generó ternura y apego”. (E17. 14 a 17 años)

En algunos casos, los niños y niñas mencionan que durante el período de pandemia se incorporaron animales domésticos a sus familias, lo que reconocen como un hito dentro de sus rutinas.

También respecto de las mascotas, señalan que en algunos casos su cuidado les otorgó un sentido de responsabilidad, lo que se tradujo en cambios en sus rutinas y preocupaciones. Así se menciona en un grupo focal:

“Me acuerdo de que ahí comencé a trabajar, para pagar. Empecé a trabajar con la pareja de mi mamá, porque el arregla autos, pinta autos, entonces, yo le ayudaba a lavar, a empapelar, todo sea por mi perro, entonces... mi perro dormía conmigo, lo sacaba a pasear y eso”. (GF9. 14 a 17 años)

“Tener que cuidar a mis gatos y perros (...) Porque ahí yo estaba más en mi casa y porque ahí estaba más... si, más en mi casa entonces igual me aburría un poco y me daba cuenta de que tenía que tener más responsabilidad en ellos y eso”.

(GF14. 14 a 17 años)

Muchos de los entrevistados, al referirse a sus mascotas como elementos significativos durante la pandemia, señalan que estar con ellas les brindaba confort e, incluso, les entregaba el afecto y apoyo emocional que necesitaban y añoraban. También, un relato que se repitió bastante es que las mascotas les proporcionaban un sentido de responsabilidad, desarrollando el cuidado y tenencia responsable.

“Este gato ha durado 4 años y ya es como todas las mañanas mi rutina, empieza levantándome, obviamente, me lavo la cara, pero al tiro no puedo tomar desayuno sin darle comida a mi gatito, ya que para mí es como algo ya sagrado”. (E17. 14 a 17 años)

“Me entretiene y son seres (los animales) muy lindos que entregan amor, y aunque uno haga poco por ellos están muy agradecidos”. (E16. 14 a 17 años)



Dibujo realizado en GF11. 10-13.

3.4. Amistad y relaciones con pares:

“Me di cuenta de cuáles eran las amistades buenas y amistades malas”

TEMAS CLAVE EN ESTA SECCIÓN

RELACIONES VIRTUALES

Nuevas amistades

Compartir intereses

Riesgos

AMISTAD

Nostalgia por ver a amigos/as

Relación presencial - cara a cara

Re-vinculación

Otro tema recurrente en las entrevistas y grupos focales es el de las relaciones de amistad. Los niños, niñas y adolescentes mencionan aspectos referidos a la relación con sus amigos y amigas, y otras personas cercanas a su edad, tanto de manera virtual como presencial. También se identifican discursos sobre la pérdida de amistades, la generación de nuevas y el proceso de adaptación que implicó las nuevas formas de relacionarse y de entablar cercanía.

En términos generales, se observa que las relaciones virtuales se fortalecieron durante el período de pandemia, permitiendo a los participantes establecer vínculos con pares con los que compartían intereses, a pesar de no encontrarse cercanos físicamente. En cuanto a las

relaciones presenciales, varios de los discursos dan cuenta de un proceso reflexivo respecto de quienes formaban parte de su círculo de amistad.

• Relaciones virtuales

Un elemento muy interesante que apareció en el discurso de los participantes del estudio es el de las amistades virtuales que desarrollaron durante el período de confinamiento, que en muchos casos se han mantenido durante el tiempo. Este aparece como un nuevo espacio de interacción social, en el que niños, niñas y adolescentes establecen estrategias de socialización en un contexto que limitaba sus relaciones tradicionales, mostrando una actitud activa y autónoma para enfrentar las dificultades.

Durante las entrevistas y grupos focales, se señala que los espacios virtuales posibilitaron establecer relaciones con niños, niñas y adolescentes que se encontraban en otras partes del país o del mundo, y acercarse a personas con las que compartían intereses. Esto se presentó de manera más recurrente entre los adolescentes de 14 a 17 años.

“Los conocí en la pandemia, a fines de 2020. En esa época yo recién había ingresado al liceo. Por lo tanto, no conocía a ninguna... No tenía amistades en general. No tenía amistades del colegio, ni online. Entonces, a fines de 2020 opté por entrar a grupos de gente en internet para poder conversar con alguien”. (E21. 14 a 17 años).

En esta línea, es interesante que algunos niños, niñas y adolescentes mencionan que identificaban riesgos y peligros respecto de establecer relaciones por medios virtuales. Sin embargo, también se observan conductas de protección ante esos riesgos, como pedirles que hablaran con sus cámaras prendidas para chequear si concordaban con sus fotografías, si tenían la edad que declaraban o si vivían con sus padres.

En este ámbito, varios denunciaron haber experimentado *catfish*¹⁸.

“Personas mayores no, son personas mayores que se hacen pasar por niños. El grupo se llamaba grupo de las chicas... Sí me pasó eso. Lo que pasa es que yo tenía un amigo que no tenía 12 años, tenía 17”. (GF5. 10 a 13 años)

Asimismo, algunos entrevistados incluso mencionan haber cortado relaciones porque no se sentían cómodos con las dinámicas que se desarrollaban. Así ejemplifica una niña:

“Sí, actualmente debería estar cumpliendo 18 en agosto. Lo conocí por medio de ese juego, que a mí no me gustaba (...) y la verdad es que siento que me intentaba manipular, cosas de mandar fotos, no lo hacía, pero igual decidí cortar lazos con él, fueron varios meses así, fue muy incómodo”. (E15. 10 a 13 años.)

Amity/Vann



-Vive en una casa roja con blanco tipo estilo vintage, junto a su padre y sus 2 hermanas.

-Tiene 3 mejores amigos los cuales viven cerca de él aunque en la cuarentena tuvieron que hablarse por la ventana que separaba las casas fue un gran problema ya que cada vez se fueran separando más, hizo más amigos por online aunque no estaba seguro de la edad que tenían.

-Tuvo varios problemas por lo cual adoptó 3 gatos todos blancos para sentirse mejor sus 3 amigos le compraron casita a los gatos lo cual hizo que se volvieran adictos aunque no fue igual pero él ella creía que eso estaba ayudando.



Dibujo realizado en el GF1. 10 a 13 años.

Descripción: “Tiene tres mejores amigos los cuales viven cerca de él, aunque en la cuarentena tuvieron que hablar por la ventana que separaba las casas. Fue un gran problema ya que hizo que cada vez se fueran separando más. Hizo más amigos por online, aunque no estaba seguro de la edad que tenían.”.

18. Acción de crear una identidad falsa normalmente con la intención de estafar y/o abusar de otro, particularmente de niños, niñas y/o adolescentes usuarios del mundo virtual.

• Amistad

Los niños, niñas y adolescentes que participaron de las entrevistas y grupos focales mencionan en distintos momentos a sus amistades con las que se relacionan principalmente de manera presencial. Uno de los elementos que resalta dentro de sus discursos, es que extrañaban a los amigos/as de sus establecimientos escolares. Para varios de los entrevistados fue muy difícil dejar de tener contacto físico con sus amigos y amigas debido a las cuarentenas y las distintas medidas sanitarias que se tomaron (que implicaron distanciamiento físico), y el retorno a las clases presenciales les permitió retomar dichas relaciones.

En algunos casos, hablan de amistades que perdieron debido al distanciamiento y las limitaciones que implicó el proceso de confinamiento. Para algunos de ellos esto generó emociones de tristeza y pérdida, pero en otros casos los entrevistados señalan que les ayudó a discernir respecto de quiénes eran las personas con las que querían compartir su tiempo.

“No se podía salir por la cuarentena y yo me sentía sola. Entonces, por eso extrañaba a mis compañeros. Y ahora que volvimos a clases presenciales, ahora sí puedo jugar con ellos”. (GF 6. 10 a 13 años)

Sobre el proceso de evaluar las amistades durante el proceso de confinamiento, se menciona en una entrevista:

“En cuarentena me di cuenta de cuáles eran las amistades buenas y amistades malas, me separé de bastantes personas por cuarentena”. (E8. 14 a 17 años)

Al respecto, otro adolescente se refiere a la falta de relación que tuvo con sus compañeros y la desvinculación que eso le generó:



Dibujo realizado en GF14. 14 a 17 años.

“Prácticamente me olvidé del colegio y mis compañeros se olvidaron de mí también”. (GF2. 14 a 17 años)

Sin embargo, y cómo se mencionó, varios participantes declaran que volver a tener contacto presencial con sus amigos y compañeros les generó emociones agradables, les permitió retomar sus amistades y establecer nuevas relaciones con sus pares.

3.5. Proceso de enseñanza-aprendizaje:

“Es más difícil entender clases online que presencial, porque no es lo mismo”

TEMAS CLAVE EN ESTA SECCIÓN



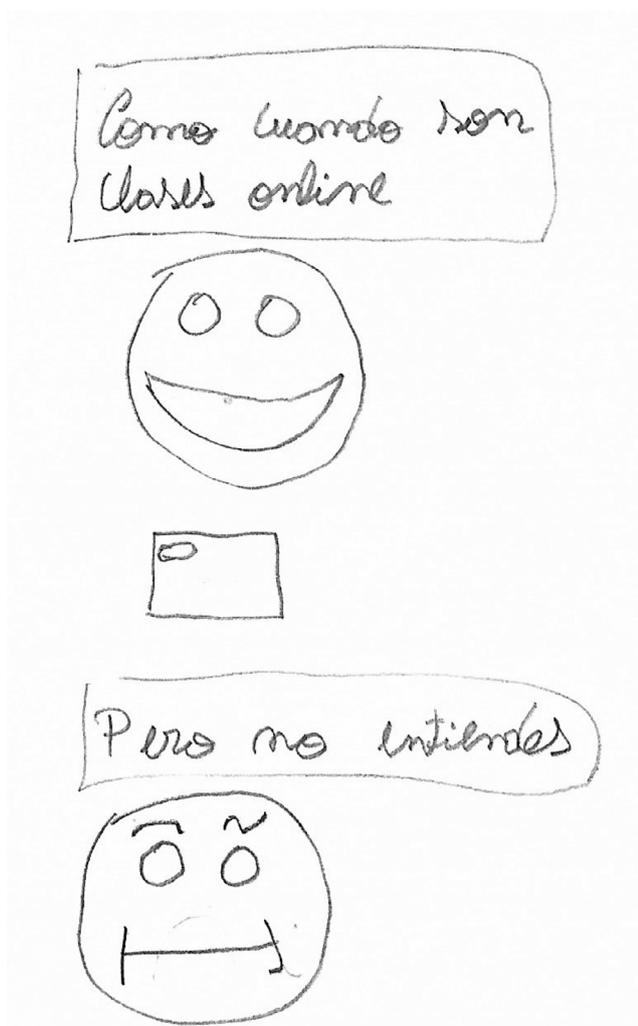
Al consultar a los niños, niñas y adolescentes respecto de sus procesos educativos, los discursos se enfocan en el aprendizaje a distancia, la relación con sus profesores/as y el retorno a sus establecimientos de manera presencial luego de los períodos de confinamiento. La mayor diferencia que destacan los participantes respecto de los distintos mecanismos mediante los cuales se impartían las clases, es que las realizadas de manera presencial facilitan el aprendizaje, mientras que las online hacían más difícil la comprensión de las materias.

• Aprendizaje a distancia

El principal tema que emergió al indagar con los niños, niñas y adolescentes sobre su proceso de aprendizaje a distancia durante el confinamiento son las dificultades que enfrentaron para comprender los contenidos de las distintas asignaturas. Esto se dio de manera transversal tanto en grupos prioritarios como en el resto de los participantes, y se observa de manera más clara entre los niños y niñas de 10 a 13 años. Uno de los entrevistados menciona:

“Difícil, de hecho, no aprendí nada (...) Porque estuvo difícil aprender, porque no sé, las pruebas eran difíciles, porque no podían explicar mejor”. (GF8. 10 a 13 años)

En el dibujo que se presenta a continuación, es posible observar la dualidad que algunos de los niños y niñas mencionan al referirse a las clases a distancia. Mientras por un lado les agradaba no asistir a sus establecimientos educativos, por otro, percibían no aprender de la misma manera.



Dibujo realizado en GF14. 14 a 17 años

Según los discursos de los niños, niñas y adolescentes, estas dificultades estaban asociadas a problemas de conectividad, a que las clases realizadas en esa modalidad eran aburridas y a que tenían muchas distracciones en casa. Esto aparece de manera más marcada en el grupo de niños y niñas entre 10 y 13 años. También mencionan no haber contado con el apoyo necesario de parte de su familia para resolver sus dudas.

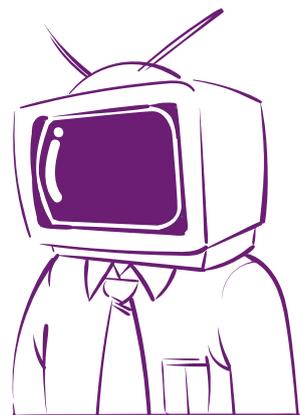
Con respecto a las distracciones, señalan que les era difícil poder regularse estudiando en sus casas, tal como lo grafica este testimonio:

“Una vez estaba en las clases, pero estaba jugando en la play, tenía el celular en la mano, estaba haciendo tres cosas a la vez. Teníamos la tele abajo, entonces estaba jugando play, estaba viendo videos y a la vez tenía el chrome conectado”. (GF15. 10 a 13 años)

Lo anterior implicó que algunos niños, niñas y adolescentes descuidaran sus procesos educativos y no participaran de las instancias remotas de aprendizaje. Esto se tradujo, en ciertos casos, en sensación de estrés y angustia. En esa misma línea, una de las entrevistadas señala que esa falta de aprendizaje podía afectarle mucho pues implicaría repetir de curso y tener que hacer nuevas amistades, lo que le generaba una presión extra:

“Porque siento que, si repito, es como tener que volver a empezar todo de nuevo. Y aparte de estar en un nuevo salón con otros estudiantes, este... ya no vería a mis amigos y yo creo que eso ya hubiera afectado toda mi... mi amistad con mis amigos y ya no tendría ya cómo poder hablarles. Algunas veces, porque sentía que si no hacía el trabajo me podría afectar muchísimo”. (E10. 10 a 13 años)

El tema de la conectividad parece haber sido particularmente relevante en el caso de aquellos niños y niñas que viven en zonas rurales, quienes en muchos casos vieron interrumpido su proceso educativo. Otra de las dificultades que se mencionan fue la falta de dispositivos para acceder a las clases online.



“No eran muchas (las clases) porque en mi zona, aquí (...) es muy poca la señal, siempre como que se corta. Lo que decía es real, de que en el campo igual que acá, la señal es horrible. Entonces como que siempre suspendían las clases, no había nunca clases online”. (E17. 14 a 17 años)

Sin embargo, también comentan que en algunos lugares los establecimientos escolares entregaron los apoyos necesarios para solucionar los problemas, como computadores y tablets.

Por otra parte, la dificultad para comprender los contenidos y para lograr los aprendizajes esperados, se vio reflejada también en las historias detrás de los personajes que crearon en los espacios de conversación grupal.

Al consultar a los niños, niñas y adolescentes respecto a la carga académica, fue posible identificar en algunos discursos que consideraban que la exigencia y la cantidad de trabajo eran muy altas, como se puede observar en la siguiente cita:

“Cuando empezó la pandemia yo creo que las tareas eran demasiado exigentes. Pero como antes teníamos una clase solo por semana, los profesores dejaban un montón de guías para resolver y eso me estresaba porque solo tenías de plazo hacerlo ese mismo día de todas las materias”. (GF10. 10 a 13 años. Transversal)

Otro aspecto relevante sobre las clases a distancia que apareció en algunas entrevistas fue el trato de los profesores hacia los estudiantes. Se mencionó que algunos docentes no tenían buen trato y que eso afectaba el bienestar de los estudiantes y su motivación para participar de sus clases.

“En clases online era muy pesada, nos hacía llorar, no nos gritaba ni nada, pero en lenguaje era muy pesada, nos gritaba, nos exigía mucho, era muy estresante”. (E1. 14 a 17 años)

• Retorno a la presencialidad

Respecto del proceso de adaptación de los niños, niñas y adolescentes al retornar de manera presencial a sus establecimientos educativos, emergen una serie de dificultades relacionadas con los procesos de aprendizaje, y la relación entre pares y con profesores. Dichas dificultades se observaron de manera transversal en todos los participantes, quienes mencionan que los problemas en el aprendizaje durante el período de confinamiento afectaron su capacidad de comprender los contenidos una vez que retomaron la presencialidad.

Señalan que perdieron algunos de sus hábitos de estudio y rutinas que les permitían generar aprendizajes. Debido a lo anterior, retomar los antiguos ritmos les generó aún mayores dificultades.

“Luego de la pandemia perdí mucho el hábito de estudio, el hábito de leer, de la necesidad de leer para poder estudiar, y con ello se fue toda mi concentración”.

(E21. 14 a 17 años)

Por otra parte, señalan que, en algunos casos, los adultos a cargo no les entregaban apoyo para resolver sus problemas de aprendizaje:

“Pues los adultos dicen que nosotros tenemos regalado, es decir las notas en las pandemias, por las clases online, porque dicen, ‘ahí tienes la computadora al lado’, pero igual, digamos que hay como, decir, páginas que nada que ver, que, o sea, es difícil entender clases online que presencial porque no es lo mismo. Y eso, diría yo, te baja bastante los ánimos, porque como que uno intenta entender, y de ahí para que todo, el adulto te diga ‘¿cómo no vas a entender? pide ayuda’, pero uno pidiendo ayuda igual no entiende, como que uno intenta buscar la cosa correcta para entender el tema, es algo que no sé...”. (E8. 14 a 17 años)

Junto a lo anterior, algunos de los niños, niñas y adolescentes entrevistados asociaron el regreso a la presencialidad con el miedo, en particular a contagiarse de coronavirus, con el miedo de sus familiares a que se enfermaran, y el temor de ellos mismos respecto a su proceso de adaptación a este espacio que se vieron forzados a abandonar debido a la pandemia.

Otra dificultad que declaran los niños y niñas fue retomar las relaciones sociales luego del largo período de confinamiento. Por una parte, algunos señalan que fue muy difícil revincularse cara a cara con sus compañeros y profesores y, por otro lado, cuentan que se perdieron amistades y que luego del regreso a la presencialidad el contexto había cambiado mucho. Así fue expresado en uno de los grupos focales:

“Yo entré y para mí fue un colegio nuevo, porque habían despedido a muchos profesores también, yo entré y fue como un colegio nuevo y los compañeros que tenía antes, como ya no me pescaban, eran compañeros nuevos, amigos nuevos y todo nuevo, eso que había estado toda mi vida aquí”.

(GF2. 14 a 17 años)

También mencionan que se han ido adaptando a las clases presenciales, que han podido aprender más y tener mejores resultados comparados con los obtenidos en el período de confinamiento.

A pesar de las dificultades, algunos niños y niñas entrevistados declaran sentirse felices y aliviados al retomar sus clases presenciales y volver a asistir a sus establecimientos educativos. En estos casos, valoran positivamente volver a compartir con sus amigos y compañeros, tener acceso a estar en espacios abiertos y poder salir de sus casas, así como poder compartir con amigos y compañeros. En uno de los grupos focales se comenta:

“La primera vez que pudimos volver a clases, después de un tiempo en la pandemia, se sintió refrescante, porque era poder sentir aire libre, o sea, aire fresco, poder correr, moverse y no solo recibir el viento débil de la ventana”.

(GF2. 14 a 17 años)

“Yo creo a la mayoría nos trajo felicidad porque ya no estábamos tan solos. El levantarse temprano y ya no es nada comparado con la felicidad que uno mantiene aquí interactuando con sus amigos o alguna otra gente. Pero sí o sí es mejor que estar encerrado en la casa, en el sillón, con el celular”. (GF13. 14 a 17 años)

En cuanto a las medidas sanitarias tomadas por los establecimientos, lo más mencionado por los participantes del estudio fue el uso de mascarillas. Señalan que, pese a su incomodidad, les ayudaba a prevenir el contagio. Otra medida destacada es la asistencia al colegio por grupos debido a los aforos, aunque indican que fue solo en un inicio y luego volvieron a asistir todos al mismo tiempo.

Respecto a posibles soluciones a las problemáticas generadas por el paso de las clases online a presenciales, los niños y niñas proponen mayor flexibilidad de los establecimientos tanto en términos de las exigencias académicas como de los resultados esperados, además de la posibilidad de integrar algunos canales digitales con la presencialidad.

3.6. Vida en sociedad:

“La opinión de los niños no cuenta para ellos”

TEMAS CLAVE EN ESTA SECCIÓN

PARTICIPACIÓN	ENTORNO
Actividades extraprogramáticas	Adaptación social
Baja participación en organizaciones	Retraso en los aprendizajes
Sentimiento de no sentirse oídos por los adultos	Dificultad para comprender
Internet como medio de información	

Esta dimensión aborda la percepción que tienen los niños, niñas y adolescentes sobre su entorno o medio social (referencias territoriales y/o de barrio), así como sobre su participación en la sociedad, incluyendo los diferentes tipos de instancias participativas y la frecuencia con que recurren a ellas. Por un lado, se encuentran las actividades extraprogramáticas, consideradas como prácticas que responden a los intereses personales de los niños y niñas.

En este ámbito se evidencia una baja participación ciudadana y en agrupaciones que responden a temas específicos (música, deporte), intereses identitarios, políticos, religiosos, entre otros. Además, se explicita la percepción que tienen sobre la disposición de los adultos cercanos (por ejemplo, profesores, padres, familiares, otros) a escucharlos sobre asuntos que les afectan.

• Participación ciudadana y en organizaciones comunitarias

La mayoría muestra desinterés por participar de consultas ciudadanas sobre asuntos que les afecten a nivel general. En ciertos grupos prioritarios se evidencian instancias de participación. Por ejemplo, solo tres niños de la muestra manifestaron abiertamente formar parte de una organización local y/o de representación política: una adolescente de la zona sur del país, activista ambiental por la escasez hídrica de su comunidad, y un niño y una niña de la zona centro, representantes a nivel local y nacional de la residencia familiar a la que pertenecen.

Los niños en contexto residencial describen su cargo de “presidentes de la Aldea” (organización residencial) como un deber importante que atiende “las cosas que pasan en la Aldea” pero también como una oportunidad para participar de instancias más globales que consideren las necesidades de los niños y niñas que viven en una residencia.

Además, describen el proceso de elección del cargo como “democrático”, aunque pareciera no presentar protocolos que garanticen dicha democracia, como puede ser el conteo de votos para la resolución de los cargos:

“Estábamos en una actividad, después llegaron los chiquillos, les dijeron que tenían que votar, y después de como dos semanas después llegaron los resultados, y yo salí con la Pepita”.

(GF15. 10 a 13 años)

Por su parte, una adolescente activista de la zona sur de Chile insta a que las instituciones públicas promuevan procesos de consulta para conocer la experiencia de niñas, niños y adolescentes, y que estas instancias sean vinculantes en la toma de decisiones sobre los asuntos que les afectan, señalando que:

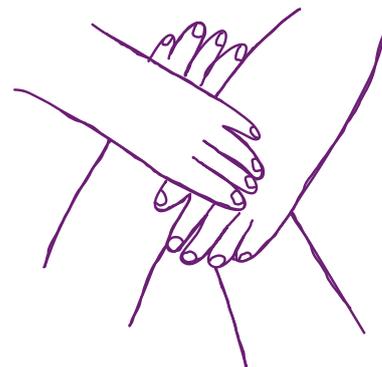
“Los gobiernos y municipalidades si pueden, que cuando se acerquen a hablar con los jóvenes, adolescentes, niñas, que no podemos votar, pero eso no va a significar que no tengamos opinión de los temas que están pasando en nuestra comuna, que sean vinculantes, que no solamente sea para la foto”. (E20. 14 a 17 años)

En el caso de niños y niñas con algún tipo de discapacidad, llama la atención la expresión “para la foto”, mencionada por un niño ciego al explicar que en las redes sociales a veces percibe una presión social por hacer activismo en base a la construcción de una imagen pública y de lo que “la gente espera” de él, en este caso, por su discapacidad. Esto parece ir más allá de la experiencia específica vivida en pandemia, dando la impresión de ser una situación estructural en la vida de algunos niños y niñas, como se puede observar en la siguiente cita:

“Yo no me voy a meter a ayudar a ciegos, yo no voy a ser así, meterme a una fundación, lo que me interesa es ser feliz a mí, pero yo no tengo por qué meterme en cosas, si yo una persona y lo que la gente espera de mí me da lo mismo, por ser ciego no voy a estar en redes sociales haciendo activismo porque no me corresponde. Al menos yo no me siento identificado con esas cosas porque esas cosas no son... esas cosas son para la pura foto. #Díadelosciegos y ahí queda”. (E2. 10 a 13 años)

Por otro lado, también se presenta la comunidad virtual como un espacio de consulta y de socialización. La mayoría de quienes participaron del estudio señalan que sus fuentes principales de información y consulta son internet y las redes sociales, algo transversal e independiente a los territorios en los que se encuentran.

A su vez, según declaran algunos niños, niñas y adolescentes, internet es un espacio virtual que durante el período de cuarentena por COVID-19 promovió la expansión de la organización local a niveles globales, ya sea en términos de articulación política, intereses comunes o nuevas amistades. Además, indican que quienes tenían realmente interés por adentrarse en ciertos temas tuvieron más oportunidades de hacerlo, en la medida que tuvieran acceso a internet.



Sin desmedro de lo anterior, también se manifestó que las medidas preventivas del COVID-19 afectaron la adherencia local a organizaciones políticas por la suspensión de actividades presenciales, sobre todo en zonas rurales:

“Yo creo que en una escala del 1 al 10, [afectó] un 9, porque le comenté, cuando llegó el COVID-19 en Cabrero, igual para el Estallido Social¹⁹, se estaba levantando como una articulación, que, en sí, donde llegó la pandemia, no se le dio tanta relevancia y ya no se podían hacer tantas cosas presenciales. (...) Lo virtual no te sirve, porque tu vecina no sabe ocupar Zoom y no le vas a poder contar (...) en la comuna en sí va a servir, tú párate en la esquina, anda a una junta de vecinos, acercarte a estas cosas, para que pueda impactar y que la gente realmente se entere”. (E20. 14 a 17 años)

Respecto de la participación en comunidades indígenas, pocos niños, niñas y adolescentes participantes de la muestra, a pesar de vivir en una zona con alta población mapuche, se reconocen parte de una comunidad indígena. Aunque varios de ellos presentaban apellido mapuche, se les tuvo que preguntar directamente acerca de su pertenencia al pueblo y varios de ellos reconocieron no considerarse parte a pesar de su linaje.

“Mi hermana igual, mi hermana, más que nada es muy defensora de eso. Yo como que no, no estoy ni con el tema, la verdad, perdón. (...) No, claro, es que no soy mapuche de sangre”. (E16. 14 a 17 años)

“No, no, no soy parte de ninguna comunidad, y aun así, si me dieran la oportunidad, yo la verdad es que tampoco estoy muy interesado”. (E18. 14 a 17 años)

La práctica de ciertos ritos, como el *Nguillatún*, ceremonia religiosa mapuche, el *Wetripantu*, celebración del año nuevo mapuche, y el ritual del Mate, fue modificada y/o suspendida por motivo de la pandemia. Esto afectó elementos claves en la comunidad mapuche, que refuerzan a su vez la identidad.

“El Nguillatún (...) O sea, tenían listo el... las ramas y todo, pero no se pudo hacer por el tema de la pandemia. Para el Wetripantu no fui porque se celebró en el colegio y preferí tener la convivencia acá con mis compañeros. Con la pandemia, el mate tampoco se podía compartir, pero se limpiaba la bombilla antes de que alguien lo usara cada vez nomás”.

(E14. 10 a 13 años)

Respecto de la participación en una comunidad religiosa, solo un niño se identificó como parte de la comunidad judía por su familia, señalando “somos israelitas”, pero también por los valores morales que dijo haber aprendido a través de la religión.

19. El Estallido Social fue un proceso de movilizaciones sociales vividas en Chile durante el año 2019, en el que la ciudadanía se organizó en torno a demandas sociales y en la que se vivió una alta polarización política y conflictos de orden público.

Nota etnográfica - Zona Sur de Chile

Ninguno se presentó como mapuche. Sin embargo, la mayoría vivía en el campo en comunidades y explicaron cómo los mayores preparaban algunos remedios para combatir los malestares que produce el COVID-19. "Yo toqué el COVID, pero un poquito, no fue tan fuerte. Me dieron Natri, el remedio campo, es picante, es como amargo, no tiene gusto a nada. La ruda y el poleo, para el dolor de guata y la manzanilla."



Dibujo realizado en GF11. 10 a 13 años.
"El personaje está admirando el campo abierto".

• Actividades extraprogramáticas

La mayoría de los niños, niñas y adolescentes realizan actividades asociadas al deporte, al arte, de apoyo a sus estudios o vinculadas al aprendizaje de intereses más particulares. Se expresa un amplio interés por el deporte, destacándose la participación en equipos de fútbol, así como el gusto por el dibujo y la música. Esta última es mencionada especialmente en los grupos de niños y niñas con discapacidad visual.

Cabe destacar que quienes viven en la zona sur del país valoran el fútbol, entre otras cosas, por ser una instancia que les ha permitido restablecer la sociabilidad una vez que se retomaron las clases presenciales:

“Tenemos un taller de fútbol, del estadio, salgo de ese taller, me vengo con mis compañeros, entonces, ya no me siento solo, los veo toda la semana, los únicos días que no los veo son sábado y domingo, pero son dos días no más, no son dos años como los que pasamos”. (GF12. 10 a 13 años)

En menor medida, principalmente adolescentes de 14 a 17 años, expresan interés en actividades relacionadas con su futuro laboral o su formación académica, motivados por la preocupación por su futuro.



Dibujo realizado en GF14. 14 a 17 años.

• Percepción de ser escuchados por los adultos

Existe una experiencia generalizada en niños, niñas y adolescentes de sentirse poco escuchados, poco comprendidos y/o desestimados por los adultos, en particular por los más cercanos, cuando les comentan sus emociones y opiniones sobre los asuntos que les afectan. En la mayoría de los casos, los participantes consideran que Chile es una sociedad adultocéntrica²⁰, lo que se refleja en que los adultos minimizan o cuestionan la forma en que niños y jóvenes expresan su sentir.

“Un día le dije a la tía que me dolía la cabeza, me dolía la espalda, la tía no me creyó, pero igual no fui al colegio, porque me dolía la espalda y la cabeza... Me sonaba la espalda”. (E4. 10 a 13 años)

“Hablan por mí. Mi mamá más que (...) Por ejemplo, no me preguntan si yo quiero algo (...) Como por ejemplo eso de lo de cheerleader (...) Como también una conversación, me ofrecen algo a mí, entonces responde mi mamá que sí o que no”. (E9. 10 a 13 años)

Además, se observa que, cuando han experimentado desinterés o baja disposición de los adultos a escucharlos o consultarles, varios expresan desmotivación y preferencia por evitar compartir sus emociones y opiniones sobre los asuntos que les afectan.

“Mi mamá, ¿para qué le cuento más cosas? Si total, no me cree”. (E9. 10 a 13 años)

Otros entrevistados manifiestan sentir miedo de compartir sus emociones y opiniones con sus adultos significativos por la reacción negativa que estos podrían tener en respuesta, lo que ocurrió especialmente durante el período de cuarentena.

La mayoría de los niños, niñas y adolescentes señalan sentirse más escuchados, “aliviados”, por sus pares y/o relaciones de pareja, habiendo sido sus principales pilares durante el período de confinamiento. Sin embargo, se observa también que muchos reservan asuntos importantes para ellos por temor a sobrecargar a otros o transformarse en objetos de burla para sus pares.

“Hay veces que las cosas personales lastiman demasiado y a veces uno les cuenta a sus compañeros, pero ellos se empiezan a burlar”.

(GF7.14 a 17 años)

Por otro lado, los niños, niñas y adolescentes expresan una baja disposición a comentar sus emociones y opiniones a sus profesores por sentirse poco escuchados, minimizados y/o cuestionados.

“Muy pocos profesores como que le dan esa importancia, más los de ciencia, (...), pero los demás, como que son parte de esa gente que sabe lo que pasa y no le dan la importancia necesaria”. (E20. 14 a 17 años)

Otro elemento interesante en que coinciden varios entrevistados es la necesidad de que las autoridades consideren la opinión de los niños, niñas y adolescentes del país.

20. El adultocentrismo se conceptualiza como “un sistema de dominación que delimita accesos y clausuras a ciertos bienes, a partir de una concepción de tareas de desarrollo que a cada clase de edad le corresponderían, según la definición de sus posiciones en la estructura social, lo que incide en la calidad de sus despliegues como sujetos y sujetas”. Ver DUARTE QUAPPER, Claudio. “Sociedades adultocéntricas: sobre sus orígenes y reproducción”. Última década, 2012, vol. 20, no 36, 99-125.

• Percepción del entorno

El medio social y entorno ambiental de cada niño, niña y adolescente afectó directamente su experiencia en la pandemia. Vivir alejados de la ciudad, por ejemplo, en contextos rurales, marcó diferencias no solo en temas negativos como las mayores dificultades de acceso a la educación virtual, sino también en aspectos positivos, ya que a juicio de los participantes de dichas zonas, ellos fueron menos afectados por el confinamiento. Esto da cuenta que existe la impresión de que las zonas rurales cuentan con amplias áreas verdes para recrearse al aire libre, mientras que en la ciudad se experimentó más fuertemente la sensación de encierro y aislamiento, porque los espacios de esparcimiento son escasos y hay mayor población que en las zonas rurales. Llama la atención que para el imaginario de los niños y niñas la ruralidad está asociada con “más verde” cuando no necesariamente es así; la ruralidad en el norte, sin duda, es diferente a la del sur, mientras que la de la costa difiere de la de cordillera. Por el hecho de que las zonas rurales sean identificadas con tener áreas poco pobladas se percibe una sensación de libertad, la que claramente fue limitada durante la pandemia.

“Sí, yo creo que sí, porque igual en el campo es como más libertad, porque no es acá como en el pueblo(...) uno sale y ve al tiro todas las casas que hay alrededor. Entonces, yo digo que no, no afectó, o sea afectó poco en el campo”.

(E14. 10 a 13 años)

Por otro lado, los niños, niñas y adolescentes también se mostraron sensibles ante el impacto del COVID-19 no solo en el ámbito de la salud, sino también en el plano laboral, educacional, social y medioambiental. Por ejemplo, se menciona el hecho de que la pandemia afectó el trabajo de las personas, sobre todo de quienes no podían realizarlo en su hogar.

Los niños y niñas tienen amplia opinión sobre todos los ámbitos de la vida social y acerca de temas específicos que los afectan particularmente, adicionales al COVID-19. Entre ellos se resaltan los vinculados al cuidado del medio ambiente, educación, salud, el apoyo a necesidades especiales de ciertos grupos, la economía y medidas sanitarias; en esta línea, los niños y niñas plantean sus propios requerimientos a las autoridades para dar solución a estos problemas.

En el caso de quienes viven en zonas de sacrificio ambiental y de escasez de agua, aparece la preocupación por el medio ambiente, lo que no fue mencionado por los demás niños y niñas entrevistados. Al consultarles qué solicitarían a las autoridades, señalan la necesidad de que se hagan cargo de los efectos nocivos que generan las mineras en su entorno y calidad de vida.

Los participantes del estudio que viven en zonas de sacrificio ambiental solicitan más visitas de las autoridades, que se disponga de estudios sobre la calidad del agua y se identifiquen los casos en que la salud de las personas se está viendo afectada por la situación ambiental de sus territorios.

Otro aspecto en el que niños y niñas de manera transversal coinciden, refiere a las carencias no satisfechas en el ámbito educativo. A este respecto, los entrevistados mencionan la necesidad de contar con mayor disponibilidad de materiales de estudio, de dispositivos tecnológicos y de que todos los niños tengan espacio suficiente para poder jugar y desarrollarse.

En el caso específico de los participantes en situación de discapacidad, se hace una crítica a la inclusión que existe en los establecimientos educativos, ya que a su juicio es más discursiva que práctica, lo que implica que deban enfrentarse con diversas barreras y dificultades en sus procesos educativos.

Uno de los niños entrevistados señala su preocupación respecto a la situación económica y de salud de sus abuelos, y de sus padres en el futuro, ya que no cuentan con los recursos para tratar sus enfermedades o tener condiciones de vida dignas. En este sentido, hace un llamado a las autoridades a hacerse cargo del tema.

Dentro de los requerimientos que hacen los niños, niñas y adolescentes a las autoridades para mejorar sus problemáticas destaca el poner foco en la salud mental de las personas y que se mantengan políticas de migración más inclusivas y respetuosas con las personas.

En algunos casos, los entrevistados hacen críticas al sector privado también, pues consideran que están dañando el medio ambiente y con esto, la calidad de vida de las personas. Esto fue mencionado por participantes de zonas de sacrificio ambiental y de la zona sur de Chile.



4. CONCLUSIONES

Es importante recalcar que el levantamiento de información se llevó a cabo cuando el confinamiento ya había terminado en el país y las clases habían sido retomadas de forma presencial, persistiendo solo algunas medidas sanitarias para prevenir contagios (básicamente el uso de mascarilla y del pase de movilidad). Esto produjo cierta lejanía de la experiencia misma de las cuarentenas y de los picos de contagio y muertes. Por lo mismo, a lo largo del reporte se enfatiza en ambos estados: la experiencia durante el encierro y la vuelta a la presencialidad.

¿Cómo viven y perciben los niños la situación de COVID-19?

La pandemia significó una experiencia única en la vida de todas las personas y, en especial, de los niños, niñas y adolescentes. Los hallazgos dan cuenta que para algunos esta situación fue positiva, al haber sido un periodo de protección y una oportunidad de hacer nuevas cosas, acercarse a su familia y descubrir intereses; pero también (y en mayor medida) desfavorable, ya que el aislamiento durante las cuarentenas potenció estados emocionales negativos que perjudicaron su salud mental. Palabras como miedo, ansiedad y depresión emergieron en el diálogo, al momento de indagar en sus estados emocionales y en la sensación que tenían durante el confinamiento. En este sentido, hay consenso en la inseguridad de verse expuestos a la enfermedad o la muerte propia o de sus más cercanos, así como incertidumbre sobre el momento que vivían. Esas

emociones repercuten hasta el día de hoy en su bienestar, aunque algunas pueden identificarse e interpretarse más bien como un trauma o una consecuencia de lo vivido.

Esto coincide con otros estudios desarrollados a nivel nacional^{21 22} e internacional, en países como Pakistán²³, Irlanda²⁴, Canadá²⁵. Además, se refleja en revisiones sistemáticas sobre las repercusiones que tuvo la pandemia en la salud mental de las personas, donde quienes resultaron más afectados son los niños, niñas y adolescentes. El incremento de la irritabilidad, la desatención y un comportamiento poco independiente fue algo transversal en los estudios, dando indicios de trastornos de salud mental²⁶.

En la mayoría de los grupos prioritarios que participaron de la investigación en Chile no se observaron grandes diferencias en las relaciones en el hogar. En términos generales, para los entrevistados la pandemia significó relacionarse en mayor medida con sus familias, lo que para algunos fue algo positivo porque se fortalecieron ciertos vínculos, mientras que para otros este aumento de convivencia con sus padres o hermanos/as implicó maltratos y discusiones. Entre los aspectos que relevaron fue que no se sentían escuchados por los adultos ni tampoco contenidos ante la sensación de inseguridad y los problemas de salud mental que emergieron. Esto excede el ámbito familiar y refiere a una crítica generalizada a la sociedad y a sus autoridades. Existe una profunda sensación de invisibilidad, reflejo del arraigado adultocentrismo²⁷ que existe en la sociedad chilena.

21. Agencia de Calidad de la Educación (2021). Resultados Diagnóstico Integral de Aprendizajes 2020.

22. Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales (2021). Efectos de la pandemia en el aprendizaje de niños y niñas preescolares.

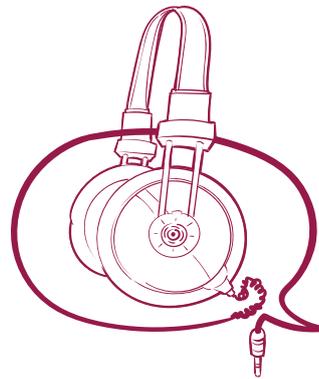
23. Bhamani, S., Bharuchi, V., Ali, N., Ahmed, D., Makhdoom, A., Mohsin, F. Z., ... & Fai, A. (2021). "How Children Perceive COVID-19? Kids Drawings and Perceptions of Parents". *Journal of Pediatrics, Perinatology and Child Health*, 5(3), 194-203.

24. O'Sullivan, K., Clark, S., McGrane, A., Rock, N., Burke, L., Boyle, N., ... & Marshall, K. (2021). "A qualitative study of child and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic in Ireland". *International journal of environmental research and public health*, 18(3), 1062.

25. Cost, K.T., Crosbie, J., Anagnostou, E. et al. (2022). "Mostly worse, occasionally better: impact of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian children and adolescents". *Eur Child Adolesc Psychiatry* 31, 671-684 <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01744-3>

26. R.M. Viner, S.J. Russell, H. Croker, J. Packer, J. Ward, C. Stansfield, O. Mytton, C. Bonell, R. Booy. "School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review". *Lancet Child Adolesc. Health*, 4 (5) (2020), 397-404.

27. Ver DUARTE QUAPPER, Claudio. "Sociedades adultocéntricas: sobre sus orígenes y reproducción". *Última década*, 2012, vol. 20, no 36, 99-125.



Las relaciones con los pares son un tema clave en el ciclo vital de los entrevistados. Está ampliamente demostrado que la amistad trae beneficios psicológicos tanto en la niñez y adolescencia como en la adultez. El estudio desarrollado por Larivière-Bastien *et al.*²⁸ sobre la amistad en pandemia, señala que esta fue concebida por los participantes como aquella relación con una persona con quien uno se identifica y comparte gustos, intereses, actividades, bromea, ríe, y pasa momentos agradables. Son los amigos quienes nos entienden y aceptan, nos apoyan y contienen, y son ellos a quienes preferimos contarles cosas que no compartimos con la familia. La amistad contribuye a la socialización y a la construcción de la identidad de los individuos.

Los niños, niñas y adolescentes destacaron los cambios en sus relaciones de amistad durante la pandemia. La ausencia de interacciones también repercutió en su bienestar emocional, trayendo consigo la nostalgia por ver a sus amigos y compañeros, situación que estuvo presente durante todo el confinamiento. Para ellos y ellas la amistad es un acto principalmente presencial.

En este sentido, las interacciones cara a cara fueron cambiadas por el encuentro en espacios virtuales y aparecen las redes sociales conocidas (Tik Tok principalmente) y otras nuevas, donde los/as adolescentes se sentían más cómodos y buscaban relacionarse con pares, contar con un espacio de expresión de sus vivencias y emociones, así como vincularse con otros de intereses similares. Obviamente, dada la edad de los participantes, la aceptación de los pares es un tema que trasciende todo espacio y se da en las relaciones presenciales. Las redes sociales y el medio virtual, si bien son mencionados como espacios positivos para la interacción, son también reconocidos como algo que conlleva riesgos y que en algunas situaciones les produjo miedo o desconfianza. El teléfono también se convirtió en un elemento clave e indispensable para la comunicación con sus pares.

El tema educativo fue central durante la pandemia. Los colegios tuvieron que acomodarse a las nuevas condiciones y, sin duda, los niños, niñas y adolescentes sufrieron las consecuencias. La adaptación tanto sobre lo que se proveía, así como el cómo los niños y niñas podían abordarlo, tomó tiempo y muestra experiencias diversas (particularmente en conectividad), apareciendo como un elemento transversal las dificultades que se dieron en la comprensión y el aprendizaje. Para ellos y ellas, la ausencia y pérdidas de rutinas les produjo una sensación de vacío al no saber qué hacer mientras estaban en sus casas, ni cómo manejar su “libertad” al no asistir a las escuelas.

Para la mayoría, el proceso educativo se detuvo durante este tiempo por los problemas de conectividad y las distracciones en el hogar, porque tenían que colaborar en sus casas o porque las clases virtuales les parecían aburridas. Asimismo, destacan una ausencia de espacios para resolver dudas, tener supervisión o apoyos adicionales para el aprendizaje, tanto desde sus establecimientos como de sus familias. El problema de conectividad marcó una brecha importante entre quienes viven en zonas urbanas y quienes lo hacen en zonas rurales, así como también entre los distintos segmentos socioeconómicos, por la frecuencia de las clases virtuales.

Sumado a lo anterior, en algunos casos también emergió la dificultad de interactuar con los docentes, quienes no aparecen como proveedores de espacios de apoyo y contención ni de empatía frente a la situación de sus estudiantes, lo que, sin duda, es algo crítico y que se dio de manera transversal en el sistema educativo, lo que se sumó a la dificultad que significó para los propios equipos educativos adaptarse a la nueva forma de hacer clases.

Todo lo anterior terminó afectando también la salud mental de niños, niñas y adolescentes, al sentir que no aprendían o no comprendían los contenidos que se estaban impartiendo, aumentando su sensación de frustración, ansiedad e inseguridad, ya desatada por los riesgos de salud y el confinamiento.

28. Larivière Bastien, D., Aubuchon, O., Blondin, A., Dupont, D., Libenstein, J., Séguin, F., & Beauchamp, M. H. (2022). Children's perspectives on friendships and socialization during the COVID 19 pandemic: A qualitative approach. *Child: Care, Health and Development*.

En relación con los aspectos positivos de la pandemia, para algunos niños, niñas y adolescentes este fue un tiempo que les dio la oportunidad de ahondar y descubrir intereses que ya tenían o que emergieron durante ese periodo. La música, el deporte y el cuidado de mascotas surgieron como aspectos clave en quienes refirieron elementos positivos durante el confinamiento. Algo interesante, sin duda, es relevar la importancia que tiene la música para quienes tienen alguna discapacidad visual; gracias a esta y a otros elementos, ellos van encontrando oportunidades de tener momentos placenteros, de aprendizaje y generación de relaciones en torno a dichas prácticas.

En casos más particulares, se observa que a ciertos grupos de niños y niñas con discapacidad la pandemia los favoreció en el sentido que la socialización en la “normalidad” generalmente los sobrepasa, mientras que el confinamiento les brindó protección y cierta tranquilidad en su cotidianeidad. Algo similar ocurre con aquellos que pertenecen a grupos LGTBIQ+, para quienes la pandemia también significó un espacio que les permitió descubrirse y aceptarse con menos temor a enfrentar a su entorno. No obstante, también implicó quiebres con amistades y familiares que no aceptaban sus decisiones.

En el grupo de niños y niñas migrantes, la pandemia reforzó su sentido de pertenencia a su cultura de origen, generando espacios comunes de apoyo y socialización con otros migrantes, fortaleciendo su identidad. Recalaron sentimientos negativos respecto a su experiencia migratoria y en algunos casos también develaron experiencias de *bullying* por esta condición.

El grupo de niños y niñas perteneciente a zonas de escasez de agua manifestó que la pandemia hizo que los problemas urgentes en sus territorios fueran invisibilizados producto del COVID-19.

De los hallazgos emergen diferentes temas que dan cuenta del impacto de la pandemia en la vida de los niños, niñas y adolescentes. Sin duda, para todos y todas fue un hecho que marcó sus vidas. Llama la atención que, si bien los resultados del estudio reflejan hechos específicos que

afectaron la vida de los niños originados por la pandemia, los cuales concuerdan con otras investigaciones sobre la materia, a su vez enfatizan temas que están presentes (siempre) en la vida de los niños, niñas y adolescentes. Las brechas sociales aumentaron y se visibilizaron, en gran medida, aspectos latentes de afectación de derechos (maltrato, discriminación, desigualdad, entre otros). En sus discursos se observa amplio conocimiento de diferentes materias que afectan a la sociedad y preocupaciones que fueron invisibilizadas por la pandemia o que se profundizaron con esta. Por ejemplo, su inquietud por el cuidado del medio ambiente (particularmente de niños y niñas de zonas de escasez de agua y de sacrificio), por las diferencias en los servicios educativos, los problemas de la salud pública, la economía y la falta de inclusión en todos los ámbitos, particularmente en el educativo de los grupos con condiciones y situaciones de discapacidad. El tema de las pensiones también fue abordado dentro de las necesidades de niños, niñas y adolescentes, lo cual refleja preocupaciones más profundas a la crisis sanitaria a nivel individual.

La noción de no ser escuchados es una de las ideas que surge con más fuerza, lo que implica no sentirse acogidos ni considerados en el proceso de toma de decisiones, siendo finalmente invisibilizados.

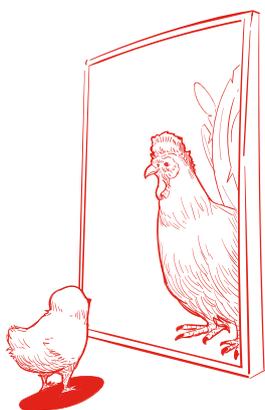
A modo de reflexión final, tanto respecto del rol de los medios de comunicación, así como de la amplia oferta de redes sociales y espacios virtuales, los que muchas veces son ajenos a adultos cuidadores, es importante tener en cuenta y asumir el desafío de cómo se considera a los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos que requieren información pertinente a su edad y madurez, con independencia de lo que puedan indagar con sus cuidadores y/o por su propia cuenta. Parece importante la provisión de información en situaciones de crisis o emergencia con perspectiva de derechos de la niñez. Asimismo, en el ámbito educativo, resulta urgente adoptar medidas de nivelación de aprendizajes, no solo por la falta de herramientas o contenidos educativos curriculares, sino también por la repercusión que esto tiene en el ámbito socioemocional y particularmente en la autoestima.

El tema de salud mental sin duda es uno de los grandes desafíos que dejó la pandemia transversalmente en los diferentes grupos de la población; cómo abordarlo de manera articulada entre las familias, adultos responsables, sistema educativo y sistema de salud es clave para entregar soluciones efectivas a los niños, niñas, sus familias y adultos responsables. Por otro lado, la inclusión sigue siendo un tema que está al debe en nuestra sociedad y en particular en el sistema educacional. La pregunta es cómo dar respuesta a estas interrogantes y deudas pendientes, y asegurar que se ejerzan los derechos de niñas, niños y adolescentes en su diversidad aun en situaciones de emergencia como las experimentadas durante la pandemia de COVID-19 y en los tiempos posteriores, en los cuales sus consecuencias siguen latentes.



5. RECOMENDACIONES

En cuanto a las recomendaciones que surgen a partir de los resultados presentados, existen lineamientos comunes que exceden los períodos de pandemia y confinamiento, ya que se refieren a aspectos de la vida en condiciones de normalidad de niños, niñas y adolescentes, así como otros que emergen de la crisis generada por la pandemia del COVID-19. Además, se plantean ciertas medidas específicas para períodos de confinamiento (que pueden surgir por rebotes de COVID-19 o por cualquier otra situación de emergencia), puesto que, tal como se muestra en los hallazgos del estudio, en estas situaciones se agudizan o se vuelven más urgentes algunas problemáticas. Por último, también se sugieren ciertas medidas para el abordaje de los efectos de los complejos procesos vividos por los niños, niñas y adolescentes durante el periodo de estudio.



Recomendación 1: Prevenir, promover y desarrollar políticas de salud mental que se encuentren articuladas a nivel intersectorial.

La salud mental y emocional de niños, niñas y adolescentes fue el ámbito en el que más se vieron las consecuencias del encierro y de la interrupción de ciertas rutinas, como la vida escolar y espacios de interacción con familia y pares. La diversidad de trastornos de salud mental que se plantean en los hallazgos y que son consistentes con otros estudios internacionales, dan cuenta de un problema grave y serio. Es por esto por lo que, tanto para períodos de crisis como postpandemia, se recomiendan las siguientes acciones:

- Promover y desarrollar políticas y programas de salud mental acordes a la etapa del desarrollo en que se encuentren los niños y niñas en un trabajo mancomunado entre los servicios de salud, los establecimientos educacionales y las familias.
- Instalar equipos especialistas en todos los establecimientos educacionales, que entreguen apoyo y contención psicológica a niños, niñas y adolescentes.
- Capacitar o entregar algún tipo de entrenamiento en salud mental a todos los profesionales que se desenvuelven con niños, niñas y adolescentes.
- Promover y desarrollar herramientas de autocuidado, autoaceptación y resiliencia en niños, niñas y adolescentes.
- Trabajar el rol que tienen los adultos cercanos (padres, madres, familiares) en el fomento del autocuidado, autoaceptación y resiliencia en niños, niñas y adolescentes.
- Prevenir, promover y desarrollar programas educativos sobre diferentes trastornos de salud mental: alimenticios, del ánimo, de la personalidad, de ansiedad, adicciones, etc.

Recomendación 2: Trabajar junto a las familias y otros actores claves para el abordaje de la salud mental en niños, niñas y adolescentes.

El apoyo que entregan las familias es fundamental para la salud mental de niños, niñas y adolescentes. Además, es importante que estas puedan lidiar con situaciones de emergencia o periodos de crisis, de modo que el espacio familiar de convivencia sea un factor protector, libre de violencia.

Por otro lado, se observó que un aspecto valorado por los niños, niñas y adolescentes durante el período de cuarentena fue el poder pasar más tiempo con sus padres y familias, debido a los cambios en las modalidades de trabajo o rutinas de prepandemia.

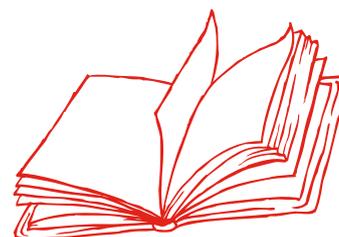
A partir de lo anterior, se recomiendan las siguientes acciones:

- Brindar apoyo y herramientas concretas a las familias y adultos responsables para lidiar con situaciones de salud mental que afecten a sus hijos o hijas, como depresión o episodios de autolesión.
- Educar a padres, madres y adultos responsables sobre la salud mental para que tengan herramientas para abordar los temas mencionados.
- Generar instancias de encuentro entre los equipos docentes, del ámbito educativo y las familias sobre salud mental en niños, niñas y adolescentes, tanto preventivos universales como de respuesta al daño ocasionado por la crisis.
- Avanzar en políticas de conciliación trabajo-familia para tener tiempo de calidad.
- Promover y desarrollar servicios de salud (mental y general) que sean accesibles, disponibles, y apropiados culturalmente para grupos específicos de la sociedad.

Recomendación 3: Asegurar el acceso a la educación a niños, niñas y adolescentes.

La educación escolar fue una de las áreas en las que más se distinguió el abandono de niños, niñas y adolescentes, ya que en muchos casos provocó la interrupción de sus aprendizajes por falta de condiciones materiales o apoyo para adquirirlos de manera remota. Esto se vio, sobre todo, en aquellos/as estudiantes de localidades más aisladas, por lo que la pandemia develó la brecha existente en educación entre zonas rurales y urbanas. Para asegurar que todas y todos los estudiantes puedan seguir su normal desarrollo educativo, se plantean las siguientes acciones:

- Asegurar el acceso a internet en todo el país para la disminución de brechas de aprendizaje y acceso a la información.
- Proveer de dispositivos digitales, como computadores o tablets, a aquellos/as estudiantes que no pueden acceder a ellos.
- Generar estrategias para aquellos/as estudiantes con dificultades de acceso a clases online, como instancias grabadas para que puedan contar con clases grabadas y verlas en los momentos que puedan.
- Entregar material impreso, como libros y cuadernos de contenidos o guías de trabajo, a todas las familias que por razones únicas y excepcionales no pueden acceder a recursos digitales.



Recomendación 4: Nivelar los aprendizajes levantando las necesidades de todos los actores educativos.

Por otro lado, el regreso a clases presenciales se vivió de manera muy abrupta, con ausencia de instancias de adaptación planificadas en las que se pudieran levantar las necesidades académicas de estudiantes y del equipo docente. Con el objetivo de lograr una nivelación de aprendizajes, considerando a todos los actores educativos, se recomiendan las siguientes acciones:

- Implementar estrategias (mentorías, guías) para reforzar el apoyo académico a niños, niñas y adolescentes en modalidades educativas a distancia, sin que esto signifique una sobrecarga del equipo docente.
- Generar espacios colectivos para levantar las necesidades postpandemia por parte de todos los actores educativos incluyendo estudiantes, docentes y otros.
- Implementar programas de reforzamiento académico personalizado para los y las estudiantes, como política educativa curricular, de modo de no aumentar la carga laboral del equipo docente. Por ejemplo, con tutores o mentorías.
- Realizar trabajo junto a las familias para generar estrategias de apoyo pedagógico en el hogar.
- Indagar acerca de las dificultades y necesidades de los y las profesoras durante la pandemia del COVID-19. A priori aparecen como desafíos importantes las capacidades de adaptación, innovación y manejo de herramientas digitales para la educación a distancia, según lo expresado por los niños y niñas de la muestra.

Recomendación 5: Generar estrategias de adaptación para la socialización, buena convivencia y bienestar de niños, niñas y adolescentes.

Además de haberse interrumpido el ritmo o curso de aprendizaje de los y las estudiantes, la ausencia de presencialidad afectó, en gran medida, la socialización y vida en comunidad, lo que es parte fundamental en el desarrollo de niños, niñas y adolescentes.

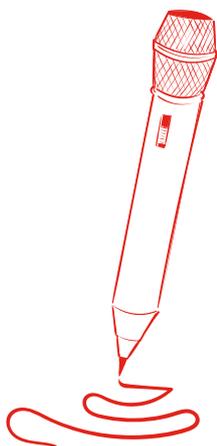
También, como se revisó anteriormente, muchos de los entrevistados/as experimentaron problemas de salud mental durante la pandemia, siendo una de sus necesidades primordiales tener a alguien con quien compartir y conversar sobre sus experiencias personales. Colectivizar estas problemáticas y quitarles su carácter privado ayudaría a los niños, niñas y adolescentes a no tener que enfrentar este tipo de experiencias en soledad, un factor que, como se vio, solo suma sufrimiento y malestar emocional. Sin embargo, en algunos de los relatos se comprende el espacio de confinamiento como uno de "mayor libertad" para el autoconocimiento y reconocimiento, sin tener que enfrentar a los pares y exponerse a la recriminación.

A partir de lo anterior, se proponen las siguientes acciones:

- Instaurar herramientas participativas y de espacios de aprendizajes y recreativos que promuevan la presencialidad, por ejemplo, talleres extraprogramáticos, que además de trabajar la creatividad e interacción con otros, también aportarían a la salud mental de niños, niñas y adolescentes.
- Generar instancias grupales y espacios seguros de conversación e intercambio de experiencias en el ámbito educativo, enfocándose en la salud mental de niños, niñas y adolescentes.

Recomendación 6: Propiciar un espacio educativo inclusivo y antidiscriminatorio para niños, niñas y adolescentes en situación discapacidad.

- Levantar información sobre niños, niñas y adolescentes en situación de discapacidad.
- Hacer efectiva la Ley de Inclusión en el caso de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, ya que, tal como mencionaron, algunos fueron excluidos de espacios educativos, tanto tradicionales como para estudiantes con necesidades especiales.
- Educar a docentes y equipos educativos sobre necesidades de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, ante los relatos de algunos y algunas estudiantes que vivieron episodios de discriminación o invisibilización de sus condiciones.
- Promover permanentemente los derechos de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.
- Garantizar la entrega de material actualizado que responda a necesidades especiales de niños, niñas y adolescentes. Por ejemplo, libros en braille para estudiantes con discapacidad visual.



Recomendación 7: Generar instancias de participación que permitan a los formuladores de políticas recibir retroalimentación por parte de niños, niñas y adolescentes sobre las decisiones que los afectan.

Un hallazgo relevante fue que niños, niñas y adolescentes no se sentían escuchados por los adultos, entre ellos, las autoridades, pese a que uno de los derechos que plantea la Convención refiere al derecho a ser oído. En este contexto, resulta indispensable que existan mayores instancias de participación de niños, niñas y adolescentes tanto a nivel local como a nivel regional y nacional; espacios para los diferentes tramos etarios y fortalecer los que existen actualmente.

Recomendación 8: Promover y educar a los niños, niñas y adolescentes (y a sus adultos responsables) sobre las redes sociales y el uso de internet, sus riesgos e implicancias.

Las redes sociales se instalan cada vez más en la vida de todas las personas, más allá de los juicios (prejuicios) que se puedan tener al respecto. Es importante generar instancias de educación para todos los integrantes de las familias sobre las implicancias que tiene participar de estos espacios, y cuáles son las normas de convivencia que ahí debieran darse. Las instancias de educación deben darse de manera transversal en los distintos ámbitos y no solo reducirlas al espacio educativo; deben integrarse en los medios de comunicación, en el ámbito laboral, de salud y sobre todo en los establecimientos educacionales.

REFERENCIAS

- Agencia de Calidad de la Educación (2021). Resultados Diagnóstico Integral de Aprendizajes 2020.
- Bhamani, S., Bharuchi, V., Ali, N., Ahmed, D., Makhdoom, A., Mohsin, F. Z., ... & Fai, A. (2021). "How Children Perceive COVID-19? Kids Drawings and Perceptions of Parents". *Journal of Pediatrics, Perinatology and Child Health*, 5(3), 194-203.
- Centro de Encuestas y Estudios Longitudinales (2021). Efectos de la pandemia en el aprendizaje de niños y niñas preescolares.
- CEPAL (2013). La Medición Multidimensional de la Pobreza. Revisado en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/16433/S2013236_es.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- CEPAL (2020). Panorama Social en América Latina. Revisado en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46687/S2100150_es.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Duarte Quapper, Claudio (2012). "Sociedades adultocéntricas: sobre sus orígenes y reproducción". *Última década*, 20(36), 99-125. Revisado en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-22362012000100005>
- Cost, K.T., Crosbie, J., Anagnostou, E. et al. (2022). "Mostly worse, occasionally better: impact of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian children and adolescents". *Eur Child Adolesc Psychiatry* 31, 671-684. Revisado en: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01744-3>.
- Defensoría de la Niñez (2021). Informe anual 2021, Capítulo 4: Niñez y Adolescencia mapuche. Situación de sus derechos ante la presencia y violencia policial en La Araucanía. Revisado en: <https://www.defensorianinez.cl/informe-anual-2021/derechos-humanos/capitulo-4-ninez-y-adolescencia-mapuche-situacion-de-sus-derechos-ante-la-presencia-y-violencia-policial-en-la-araucania/>
- Equipo Proyecto Cuidemos a Nuestros Niños (2020). Resultados de la Primera Etapa Proyecto Cuidemos a Nuestros Niños. Revisado en: <https://www.cuidemosanuestrosninos.org/resultados-1>
- MINEDUC (2020). "Estudio Mineduc y Banco Mundial: Los estudiantes del país podrían perder hasta el 88% de los aprendizajes de un año". Revisado en: <https://www.mineduc.cl/impacto-del-COVID-19-en-los-resultados-de-aprendizaje-en-chile/>
- Naciones Unidas (1990). Convención sobre los Derechos del Niño. Revisado en: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>
- O'Sullivan, K., Clark, S., McGrane, A., Rock, N., Burke, L., Boyle, N., ... & Marshall, K. (2021). "A qualitative study of child and adolescent mental health during the COVID-19 pandemic in Ireland". *International journal of environmental research and public health*, 18(3), 1062.
- Plataforma de Infancia España (2020). Parques infantiles y COVID-19: Los derechos de los niños y niñas en juego. Revisado en: <https://plataformadeinfancia.org/wp-content/uploads/2020/12/parques-infantiles-y-COVID-19-los-derechos-de-los-ninos-en-juego.pdf>
- PNUD (2020). Informe anual. Revisado en: <https://www.undp.org/es/publications/informe-anual-del-pnud-2020>
- Psicología UC (2021). Factores protectores y de riesgo para la salud mental de los niños en edad preescolar chilenos durante la pandemia. Revisado en: <https://www.uc.cl/noticias/estudio-de-psicologia-uc-aborda-el-impacto-de-la-pandemia-en-preescolares/>
- R.M. Viner, S.J. Russell, H. Croker, J. Packer, J. Ward, C. Stansfield, O. Mytton, C. Bonell, R. Booy (2020). "School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review". *Lancet Child Adolesc. Health*, 4 (5), pp. 397-404.

- Soto, Viviana (2021). "Abriendo la puerta al juego: Derechos de la niñez en pandemia". Revisado en: <https://www.uchile.cl/noticias/174617/abriendo-la-puerta-al-juego-derechos-de-la-ninez-en-pandemia>
- UNICEF (2020). Impacto del COVID-19 en los niños, niñas, adolescentes y sus familias en América Latina y El Caribe. Revisado en: <https://www.unicef.org/lac/media/10966/file/Impact-children-COVIDcovid19-lac.pdf>
- UNICEF (2020). Niños y niñas en América Latina y El Caribe. Panorama 2020. Revisado en: <https://www.unicef.org/lac/media/21901/file/NNAenALC2020-a-una-pagina.pdf>
- UNICEF (2020). Los efectos nocivos de la COVID-19 sobre la salud mental de los niños, niñas y jóvenes son sólo la punta del iceberg. Revisado en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/efectos-nocivos-covid19-salud-mental-ninos-ninas-jovenes-punta-iceberg>
- UNICEF, UNESCO, OMS, End Violence Against Children, Oficina del Representante Especial del Secretario General sobre la Violencia Contra los Niños (2020). Informe sobre la situación mundial de la prevención de la violencia contra los niños 2020: Resumen de Orientación. Revisado en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332450/9789240007154-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- UNICEF (2021). Evitemos una década perdida. Revisado en: <https://www.unicef.org/media/112976/file/UNICEF%2075%20report%20Spanish.pdf>



Este documento está disponible en www.unicef.org/chile



Unicef Chile



@unicefchile



unicef_chile



Unicef Chile