

COVID-19 Y SALUD MENTAL DOCENTE

Diferencias en torno al sexo y el rol de cuidador(a)

VANESSA ORREGO

Resumen:

Aunque ha aumentado la investigación sobre la salud mental durante la pandemia de COVID-19, hay menos evidencia sobre docentes, mujeres y personas cuidadoras, a pesar de su mayor vulnerabilidad. El objetivo de esta investigación fue examinar las diferencias en torno al sexo y el rol de cuidador(a) en la salud mental de las y los docentes chilenos después de cinco meses de cierre de las escuelas. Para este fin, se aplicó un cuestionario en línea entre el 9 de julio y el 6 de agosto de 2020, que incluyó el Cuestionario de Salud General de Goldberg de 12 ítems. Los resultados muestran que el 43.6% obtuvo más de 7 puntos y el valor subió en mujeres y cuidadoras(es). En las conclusiones, junto a las causas, se indican los recursos que tienen las y los docentes para enfrentar las demandas. Se recomienda que las acciones preventivas, de tratamiento y paliativas visualicen la salud mental como un problema que afecta desigualmente a docentes mujeres y cuidadoras(es).

Abstract:

Although research on mental health increased during the COVID-19 pandemic, less evidence exists on teachers, women, and caregivers, in spite of their higher vulnerability. The objective of this study is to examine the differences in terms of gender and caregivers' roles in the mental health of Chilean teachers following five months of closed schools. To reach this goal, an online questionnaire was employed from July 9 to August 6, 2020; Goldberg's 12-item General Health Questionnaire was included. The results show that 43.6% of the respondents obtained more than seven points, with a higher number among women and caregivers. One of the causes provided in the conclusions points to teachers' resources for addressing demands. The recommendation is that preventive actions, treatment, and palliative efforts should view mental health as a problem that unequally affects teachers who are caregivers and female.

Palabras clave: salud mental; personal docente; género; cuidadoras(es); COVID-19.

Keywords: mental health; teachers; gender; caregivers; COVID-19.

Vanessa Orrego: investigadora de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Santiago, Chile. CE: vanessa.orrego.tapia@gmail.com / <https://orcid.org/0000-0002-0977-2280>

Introducción

La pandemia por COVID-19 ha tenido un efecto significativo y sin precedentes en la sociedad en Chile y el mundo, incluyendo una transformación masiva y sustancial de la educación, la cual súbitamente transitó hacia la modalidad a distancia y, posteriormente, cuando las condiciones sanitarias mejoraron, hacia la educación híbrida que combina elementos presenciales y remotos.

En este proceso poco a poco se ha comenzado a entender que la pandemia por COVID-19 no solo ha impactado la salud física de quienes se han contagiado, sino también la salud mental de toda la población (Buitrago, Ciurana, Fernández y Tizón, 2021; Javakhishvili, Ardino, Bragesjö, Kazlauskas *et al.*, 2020; Ramírez, Castro, Lerma, Yela *et al.*, 2020; Santiago, Scorsolini y Barcellos, 2020). Como bien explican Cervantes (2021) y Quezada (2020), la pandemia ha representado una amenaza ambigua para la integridad de las personas, al inicio se sabía muy poco sobre lo que sucedería con nuestra salud y la de nuestros seres queridos, si las medidas para controlar la propagación serían efectivas o cuándo se lograría volver a una suerte de nueva normalidad, incluso en el largo plazo. Así, el brote pandémico produjo emociones y sentimientos persistentes de miedo, soledad, preocupación, frustración, irritabilidad, impotencia, confusión o desesperanza que, sumados a la complejidad y extensión de las medidas de aislamiento y distanciamiento físico, son una invitación a múltiples alteraciones biopsicosociales que van desde síntomas aislados y puntuales hasta trastornos mentales con alto deterioro a la funcionalidad, tal como lo señalan, entre otros, Brooks, Webster, Smith, Woodland *et al.* (2020), Buitrago *et al.* (2021), Javakhishvili *et al.* (2020) y Ramírez *et al.* (2020).

En este contexto, no extrañan los resultados informados por trabajos como el de Wang, Pan, Wan, Tan *et al.* (2020), quienes encontraron que el 53.8% de las personas en China sufrió de impacto psicológico a partir de la pandemia, 28.8% de ansiedad y 16.5% de síntomas depresivos, en los tres casos, de forma moderada a severa. Por otra parte, Marquina (2020) reportó altos niveles de estrés en el 60.4% de la población general encuestada en Perú; mientras que Lian, Ren, Cao, Hu *et al.* (2020) señalaron una prevalencia de estrés postraumático del 14.4% en los jóvenes en China. Pero tal vez dos de las investigaciones más interesantes acerca de esta temática sean las de Krishnamoorthy, Nagarajana, Kumar Sayaa y Menon (2020) y la de Pierce, Hope, Ford, Hatch *et al.* (2020).

El primer estudio de esos estudios, al inicio del brote pandémico, revisó 50 artículos publicados en revistas indexadas buscando sistematizar las investigaciones realizadas con población general, profesionales de la salud y pacientes de COVID-19 sobre salud mental. La mayoría de los trabajos examinados se organizaron en China y la alta prevalencia de problemas psiquiátricos son evidentes: en promedio, la dificultad para conciliar el sueño afectaba al 40% de las personas encuestadas, el estrés al 34% y la depresión y la ansiedad al 26%, cada una. Aunque la mayoría de los estudios aplicaron una encuesta en línea y los síntomas fueron autorreportados, el grupo de investigación explicó que las tendencias encontradas eran similares a los resultados detallados en epidemias anteriores y aumentaban al incrementarse la duración de las cuarentenas (Krishnamoorthy *et al.*, 2020). Una conclusión a la que también llegaron Wang *et al.* (2020), quienes manifestaron que el confinamiento y el temor al contagio podían explicar, al menos, una parte de los síntomas autorreportados por la población, ya que el 84.7% de las personas encuestadas permanecía entre 20-24 horas en sus hogares y 75.2% estaba preocupado por la posibilidad de que un miembro de su familia pudiera contagiarse.

El segundo estudio referido reportó un aumento importante de los problemas de salud mental en casi 10 puntos porcentuales desde el inicio del brote. La investigación formó parte del UK Household Longitudinal Study (UKHLS) del Economic and Social Research Council, que encuesta, desde 2009, una vez al año a aproximadamente 100 mil personas. Así, a través del Cuestionario de Salud General de Goldberg en su versión de 12 ítems, las y los académicos reportaron una prevalencia de 18.9% entre 2018-2019 y de 27.3% en abril de 2020 (Pierce *et al.*, 2020).

Aunque incipiente, la investigación sobre la salud mental de las y los docentes ha reiterado con fuerza estas tendencias marcando no solo, tal como la población general, el efecto concreto de la COVID-19, sino también la especial vulnerabilidad que tiene la profesión docente como primera línea educativa. Como bien explican Reimers y Schleicher (2020), la relevancia del profesorado en este periodo aumenta de manera significativa cuando el poder estructurante del tiempo y lugar proporcionado por las escuelas se disuelve a través de la educación remota y/o híbrida. En este proceso, además, sus responsabilidades se han incrementado combinando las demandas académicas, las asociadas con el bienestar social, emocional, sanitario y alimentario de sus estudiantes y de las y los apoderados (Baker, Peele, Da-

niels, Saybe *et al.*, 2021; Unesco-Cepal, 2020; Elige Educar, 2020; Reimers y Schleicher, 2020) en un escenario ya tensionado de bajas remuneraciones, insuficiente tiempo no lectivo, escaso trabajo colaborativo y desvalorización social (Santiago, Scorsolini y Barcellos, 2020). Lamentablemente, existe un importante desbalance entre dichas demandas y los recursos de los que disponen las y los docentes para enfrentarlas, lo que se traduce rápidamente en sobrecarga laboral, conflicto de roles, problemas de salud mental como estrés y ansiedad (Hidalgo, Hermosa y Paz, 2021; Kim, Oxley y Asbury 2021) y, eventualmente, dificultades consistentes para enseñar (Baker *et al.*, 2021).

Entre los estudios que han aportado evidencia sobre la vulnerabilidad de la profesión docente durante este periodo destaca, entre otros, el de Aperribai, Cortabarria, Aguirre, Verche *et al.* (2020), pues revela que el 22.0% de las y los docentes españoles autorreportaron problemas de salud mental en el Cuestionario de Salud General de Goldberg en su versión de 12 ítems, un valor que aumenta al incrementarse el número de horas extra y disminuye con el tiempo dedicado a la actividad física, una medida de autocuidado que, junto al apoyo social, la conformación de rutinas y las actividades recreativas y de ocio, pueden constituirse en factores protectores de la salud mental, como lo explican Hidalgo, Hermosa y Paz (2021) y Kim, Oxley y Asbury (2021). Al discutir sobre el estrés entre las y los docentes son interesantes los datos reportados por Jakubowski y Sitko-Dominik (2021) y Oducado, Rabacal, Moralista y Tamdang (2021): en el primer estudio se encontró una prevalencia del 45.5% durante la primera ola y 47.1% en el transcurso de la segunda ola en Polonia; el segundo habla de 60.1% entre las y los docentes de Filipinas y, aunque no hay diferencias por presencia de COVID-19, las y los autores hallaron una correlación positiva entre contraer la enfermedad y el estrés asociado.

La publicación de la Universidad del Desarrollo (UDD), Fundación Liderazgo Chile y Universidad Andrés Bello (UNAB) (UDD, Fundación Liderazgo Chile y UNAB, 2020) suma evidencia en relación con el burnout que sufren uno de cada dos docentes: aunque las y los autores reportan un alto sentido del trabajo docente y el apoyo social, el 55% de las personas encuestadas indicó sentirse frecuente o muy frecuentemente “desgastado emocional” y 54% afirmó estar saturado por su trabajo. Además, es importante mencionar a Fernández (2020), cuyos resultados en España muestran que, a pesar de la alta autoeficacia profesional que sienten las personas encuestadas, el 56.5% sufre de burnout, 31.4% ansiedad y 22.2% sintoma-

tología depresiva. En relación con el burnout, el 44.4% reportó cansancio o fatiga a la hora de ir a trabajar e, incluso, 16.7% tuvo sentimientos de indiferencia hacia su puesto de trabajo. La gravedad de la segunda ola y el aumento de trabajo explicarían, según las mismas personas encuestadas, las altas prevalencias. Una conclusión a la que también llegan Lizana y Vega-Fernández (2021) en Chile, quienes no solo retratan la vulnerabilidad del profesorado sino también la causa asociada a la alta carga laboral que implica la educación remota al indicar que el 78.7% de las personas encuestadas trabaja más durante la pandemia, a pesar de mantener la misma situación contractual. El teletrabajo obliga a las y los docentes a estar hiperconectados, concluyen Cervantes (2021), Elige Educar (2020), Penna, Sánchez y Mateos (2020) y Santiago, Scorsolini y Barcellos (2020); así, no extraña que su jornada laboral se extienda a fin de tener más tiempo para atender las diversas demandas del alumnado e integrarse y adaptarse a la transformación educativa. Dichos estudios también hacen hincapié en los escasos apoyos institucionales que tienen las y los docentes, las dificultades ergonómicas que deben enfrentar al trabajar desde sus hogares en virtud de un mobiliario inadecuado y espacios de trabajo incómodos, así como su preocupación por conservar el empleo y los salarios, una última inquietud que afectaría más al personal contratado provisoriamente.

Junto al personal de salud, las y los niños y adolescentes, las personas más jóvenes, con enfermedades crónicas y aquellas más vulnerables socioeconómicamente, las mujeres y las personas cuidadoras tienden a emerger como los grupos más vulnerables a los problemas de salud mental durante la crisis sanitaria (Buitrago *et al.*, 2021; Elige Educar, 2020; Fernández, 2020; Hidalgo, Hermosa y Paz, 2021; Jakubowski y Sitko-Dominik, 2021; Marquina, 2020; Oducado *et al.*, 2021; Pierce *et al.*, 2020; Wang *et al.*, 2020). Sin embargo, pocas investigaciones discuten en profundidad sobre la salud mental de las educadoras y profesoras que trabajan en el sistema escolar, a pesar de la alta feminización de la profesión docente y, como explican Jakubowski y Sitko-Dominik (2021) y Penna, Sánchez y Mateos (2020), la doble responsabilidad que suele caer en las docentes como principales responsables de las tareas domésticas y de cuidado. Por el contrario, aunque es común reportar el sexo en la caracterización de la muestra, los estudios no suelen desagregar sus resultados por esa u otra variable. La desigualdad de cuidados es aún mucho más persistente, pues, muchas veces, ni siquiera es consultada en las investigaciones. Según enfatizan Castellanos, Mateos y Chilet Rosellef

(2020), el olvido de las desigualdades estructurales que generan diferentes situaciones de vulnerabilidad sería común en los estudios académicos que han examinado el impacto de las crisis sanitarias en la población, así como en las medidas adoptadas por los Estados para hacerles frente.

En Chile, dos investigaciones rompen esta tendencia y discuten en profundidad sobre las diferencias en torno al sexo y el rol de cuidador(a) en la salud mental de las docentes. La primera, organizada por Educar Chile y Circular HR (2020), explora el impacto de la educación remota sobre el bienestar, específicamente a través del *engagement* y el agotamiento laboral, en una muestra de 2,657 docentes. Al hablar sobre el agotamiento, como resultado del desbalance entre demandas y recursos, los resultados enfatizan que el 57% de las personas encuestadas sufre de fatiga crónica y hay una clara diferencia entre mujeres y hombres con y sin hijos en el hogar: cuando hay uno o más, el 58% de las mujeres reporta fatiga crónica *versus* el 45% de los hombres; y cuando no hay, los valores pasan al 62% y 47%, respectivamente. Con estos resultados, la investigación hipotetiza que la mayor vulnerabilidad de las docentes mujeres se debe no solo a los estereotipos sobre su responsabilidad en las tareas de crianza y cuidado, sino también por las tareas domésticas.

La segunda publicación (Red Docente Feminista y Comisión Educación Cámara de Diputados y Diputadas de Chile, 2021) busca identificar las principales dificultades y repercusiones de la pandemia en la vida de las y los docentes, incluyendo su bienestar y agobio distinguiendo sus resultados por sexo y presencia o no de hijos en el hogar. En el estudio participaron 13,363 docentes y los resultados reiteran la evidencia encontrada previamente sobre el impacto del brote pandémico en su bienestar docente, excepto por la autoestima profesional. Así, por ejemplo, en una escala de 1 a 10, las y los docentes promediaron 8.83 en debilitamiento de la vida personal, 8.08 en problemas físicos derivados del teletrabajo y 7.89 en crisis afectivo-emocionales, señalando las mujeres mayores valores en cada ítem que los hombres (8.89, 8.23 y 8.02 *versus* 8.61, 7.57 y 7.42, respectivamente). Consecuentemente, entre las mujeres, el 35.3% declaró el máximo nivel de crisis afectivo-emocional que incluye angustia, pánico, ansiedad, depresión, estrés o fibromialgia. Al discutir específicamente sobre la vida familiar, en una escala de 1 a 10, las personas encuestadas promediaron 8.29 en culpa por abandono de las tareas de cuidado, 8.03 en culpa por el abandono de las tareas domésticas y 7.97 en dificultades para compatibilizar familia y

trabajo. En este último punto, la investigación reporta 8.5 horas diarias de trabajos no remunerados, entre los cuales se cuenta el doméstico y de cuidados. Nuevamente, las docentes son quienes señalan valores más altos que los docentes en cada uno de esos ítems (8.46, 8.20 y 8.42 *versus* 7.70, 7.41 y 7.97). Al discutir en torno a la presencia o no de hijas(os) en el hogar, la evidencia también tiende a desfavorecer a quienes sí los tienen. Por ejemplo, los problemas para compatibilizar familia-trabajo alcanzan un promedio de 8.48 para quienes tienen hijas(os) y 8.01 para quienes no los tienen. Entre las mujeres con una(o) o más, el 55.3% señala, además, que solo dedica dos horas o menos al acompañamiento de su familia.

Buscando contrarrestar esta tendencia y aportar evidencia a este debate pendiente, la presente investigación tuvo por objetivo examinar las diferencias en torno al sexo y el rol de cuidador(a) en la salud mental del personal docente de Chile después de cinco meses de cierre de los establecimientos educativos, una de las medidas fijadas en el país para contener la propagación de la pandemia por COVID-19 en 2020.

Método

El estudio es cuantitativo, de naturaleza descriptiva, y su población son todas y todos los docentes y directivos que trabajaban en el sistema escolar en Chile durante 2020. La selección de la muestra fue no probabilística.

Participantes

La muestra consideró a 4,109 docentes, incluyendo a 78.2% mujeres y 21.8% hombres, entre quienes 66.2% cuidaban de una o más hijas(os) menores de edad y/o una persona adulta con necesidad, enfermedad o discapacidad. En relación con la dependencia administrativa, el 43.8% trabajaba en establecimientos educativos públicos, 42.0% en privados con financiamiento estatal y 14.1% en privados sin financiamiento estatal. Respecto del nivel educativo principal donde impartían clases, 12.9% trabajaba en la educación inicial, 54.2% en primaria y 32.9% en secundaria.

Instrumento

Se aplicó una encuesta en línea con dos dimensiones: condiciones laborales y de enseñanza, por un lado, y salud general y mental, por el otro. En este artículo se presentan los resultados de la segunda dimensión, la cual, además del Cuestionario de Salud General de Goldberg en su versión de

12 ítems (GHQ-12 por sus siglas en inglés), incluyó cuatro preguntas de selección múltiple: ¿cómo ha tratado de resolver estos síntomas?, ¿qué área se ha visto más afectada por sus problemas?, ¿ha hablado con alguien acerca de esos síntomas? y ¿cuáles son los tres factores más importantes que cree que explican sus síntomas?

El GHQ-12 es un instrumento de tamizaje autoaplicado para evaluar el bienestar psicológico y detectar problemas en la salud mental preguntando a las personas encuestadas si han experimentado un síntoma o conducta durante el último mes. Basado en la experiencia clínica del grupo de trabajo de Goldberg, el cuestionario consulta sobre el estado del ánimo, la autovaloración de las metas o propósitos de vida o la capacidad de disfrutar diversas actividades, entre otros. La literatura especializada no ha llegado a consenso aún sobre su estructura factorial, hay estudios que reportan un solo factor y otros que presentan un modelo de tres factores, considerando ansiedad/depresión, disfunción social y pérdida de confianza. La última revisión de este punto, realizada por Rivas y Sánchez-López (2014) en Chile, levanta evidencia sobre el modelo de tres factores, donde el primero explicaría el 39.56% de la varianza.

En Chile, el GHQ-12 es utilizado en personas mayores de 15 años y, en el sistema de salud público, las respuestas se usan bajo correspondencia de una escala Likert de 4 puntos que, posteriormente, se recodifican dicotómicamente adquiriendo cero puntos las opciones de “mucho menos de lo habitual” y “menos de lo habitual” y uno las de “igual que lo habitual” y “más que lo habitual”, excepto en los ítems 2, 5, 6, 9, 10 y 11, que están escritos de forma inversa. De esa forma, siguiendo las indicaciones del Ministerio de Salud en Chile (Ministerio de Salud, 2013), las 12 preguntas contenidas se interpretan en una escala que va entre los 0-12 puntos, en donde se define como “ausencia de psicopatología” los valores menores o iguales a 4 puntos; “sospecha de psicopatología subumbral” entre los 5-6 puntos e “indicativo de presencia de psicopatología” a aquellos igual o sobre los 7 puntos.

Los primeros en validar el instrumento en Chile fueron Araya, Wynn y Lewis (1992) para su uso en atención primaria. Sin embargo, son Rivas y Sánchez-López (2014) las últimas investigadoras en revisar sus propiedades psicométricas, indicando un alfa de Cronbach de 0.86 en población de género femenino entre los 18 y 72 años.

Para participar del estudio, las personas encuestadas debían aceptar un consentimiento informado disponible en línea. El consentimiento infor-

mó sobre la confidencialidad, voluntariedad y uso exclusivo de los datos recabados para la investigación por parte de la institución responsable y la difusión agrupada de la información, es decir, sin individualizar en ningún caso los resultados y divulgarlos solo como grupo.

Técnica de análisis de datos

A través del programa SPSS versión 25, el análisis usó frecuencias sobre las distintas preguntas, así como en las aperturas por sexo y rol de cuidadora o cuidador. Además, se empleó la prueba chi-cuadrado, como análisis no paramétrico, para conocer si las relaciones entre las variables descritas respecto al sexo y el rol de cuidador(a) eran o no estadísticamente significativas.

Procedimiento

En junio de 2020 comenzó la planificación de esta investigación, la cual conforma la segunda entrega de una línea investigativa más amplia definida por la institución responsable –Elige Educar, perteneciente al Centro de Políticas Públicas de la Universidad Católica– que buscaba conocer cómo las y los docentes y directivos estaban enfrentando la pandemia por COVID-19 en Chile. La primera dimensión del instrumento daba seguimiento directo a la primera entrega, replicando muchas de sus preguntas; mientras la segunda debía constituirse como una primera aproximación a la problemática emergente de salud mental docente, la cual adquiriría mayor notoriedad tras cinco meses de confinamiento y educación remota en el país. En este marco, se decidió emplear un cuestionario validado y empleado en el sistema de salud público chileno, pero complementándolo con preguntas de selección múltiple que permitieran conocer mejor las razones y reacciones del profesorado a los síntomas señalados en el GHQ-12. Tras la selección de las preguntas adicionales, se subió el instrumento a la plataforma SurveyMonkey y se envió una invitación formal a participar a una base de contactos interna de la institución responsable del estudio. Esta base cubría aproximadamente al 50% de las y los docentes y directivos que trabajaban en el sistema escolar en Chile durante el 2020. La encuesta estuvo activa entre el 9 de julio y el 6 de agosto de 2020 y, tras la primera invitación, se enviaron dos recordatorios a la segunda y tercera semana de seguimiento. Tras el proceso de cierre de la encuesta y antes de comenzar con los análisis, en la base de datos del estudio se dejaron únicamente a las personas encuestadas que habían respondido todas las preguntas.

Resultados

Los resultados del GHQ-12 evidenciaron la vulnerabilidad de la profesión docente a los problemas de salud mental, pues, como se observa en la tabla 1, 68.8% de las personas encuestadas obtuvo más de 5 puntos en el instrumento, incluyendo 25.2% en la categoría que el Ministerio de Salud en Chile califica como de sospecha psicopatología subumbral y 43.6% en la categoría de indicativo de presencia de psicopatología. En esta última categoría, hay diferencias estadísticamente significativas que perjudican a las profesoras respecto de los profesores (45.3% y 37.7%; χ^2 , 2, N = 4,098, p < 0.001), así como a las personas cuidadoras con relación a quienes no cumplen ese rol (45.2% y 40.4%; χ^2 , 2, N = 4,109; p = 0.012).

TABLA 1

Resultados generales del GHQ-12

Categoría	Total		Mujer		Hombre		Cuidador(a)		No cuidador(a)	
	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%	<i>N</i>	%
Ausencia de psicopatología	1 282	31.2	1 221	29.8	1 475	36.0	1 233	30.0	1 372	33.4
Sospecha de psicopatología subumbral	1 035	25.2	1 020	24.9	1 082	26.4	1 029	24.8	1 077	26.2
Indicativo de presencia de psicopatología	1 792	43.6	1 856	45.3 (*)	1 541	37.7 (*)	1 857	45.2 (*)	1 660	40.4 (*)

Notas: total de personas encuestadas: 4,098 en relación con el sexo y 4,109 respecto del rol de cuidado.

(*) indica los ítems con diferencias estadísticamente significativas al 0.05.

Fuente: elaboración propia.

El detalle de las preguntas del instrumento (tabla 2), traduce estos problemas de salud en las personas encuestadas en un sentimiento constante de agobio o tensión (86.9%), dificultades para conciliar el sueño (83.0%), disminución de la capacidad de disfrutar actividades cotidianas (72.4%), menor felicidad y depresión (67.0%) y problemas de concentración (62.2%). Al observar las diferencias por sexo, las docentes autorreportan

más dificultades que los docentes en cada uno de estos ítems, pero tal vez el más interesante sea la dificultad para “concentrarse en lo que hace”, pues aquí la diferencia de resultados entre ambos es de 11.5%: mientras el 64.7% de las mujeres indica que puede concentrarse menos o mucho menos que lo habitual, el 53.3% de los hombres marca la misma respuesta.

TABLA 2

GHQ-12, según sexo

Reactivo	Respuesta	Mujer		Hombre		Gl.	Sig.
		N	%	N	%		
¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace? (*)	Igual/+	1 446	35.3	1 918	46.8	1	< 0.001
	-/mucho -	2 651	64.7	2 184	53.3		
¿Sus preocupaciones le hacen perder mucho sueño? (*)	Igual/+	3 471	84.7	3 139	76.6	1	< 0.001
	-/mucho -	627	15.3	959	23.4		
¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?	Igual/+	3 397	82.9	3 393	82.8	1	0.960
	-/mucho -	701	17.1	705	17.2		
¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones? (*)	Igual/+	3 061	74.7	3 242	79.1	1	0.007
	-/mucho -	1 0369	25.3	856	20.9		
¿Se ha sentido constantemente agobiado o en tensión? (*)	Igual/+	3 610	88.1	3 393	82.8	1	< 0.001
	-/mucho -	488	11.9	705	17.2		
¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	Igual/+	2 172	53.0	2 115	51.6	1	0.496
	-/mucho -	1 926	47.0	1 983	48.4		
¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales cada día? (*)	Igual/+	1 061	25.9	1 381	33.7	1	< 0.001
	-/mucho -	3 037	74.1	2 717	66.3		
¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas? (*)	Igual/+	3 024	73.8	3 250	79.3	1	< 0.001
	-/mucho -	1 078	26.2	848	20.7		
¿Se ha sentido poco feliz y deprimido? (*)	Igual/+	2 803	68.4	2 528	61.7	1	< 0.001
	-/mucho -	1 295	31.6	1 570	38.3		
¿Ha perdido confianza en sí mismo?	Igual/+	1 647	40.2	1 578	38.5	1	0.375
	-/mucho -	2 451	59.8	2 520	61.5		

(CONTINÚA)

TABLA 2 / CONTINUACIÓN

Reactivo	Respuesta	Mujer		Hombre		Gl.	Sig.
		N	%	N	%		
¿Ha sentido que usted es una persona que no vale nada?	Igual/+	750	18.3	779	19.0	1	0.661
	-/mucho -	3 348	81.7	3 319	81.0		
¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias? (*)	Igual/+	2 131	52.0	2 266	55.3	1	0.082
	-/mucho	1 967	48.0	1 832	44.7		

Notas: total de personas encuestadas: 4.098.

Nivel de significación: 0.05.

(*) indica los ítems con diferencias estadísticamente significativas al 0.05.

Gl.: grados de libertad; Sig.: significancia.

Fuente: elaboración propia.

Como se puede observar en la tabla 3, las y los docentes que señalan ser cuidadoras(es) también se encuentran en desventaja contra quienes no lo son y el ítem donde esta diferencia es más amplia corresponde nuevamente a la dificultad para concentrarse: mientras el 64.7% de las personas cuidadoras reportan que se pueden concentrar menos o mucho menos hoy, el valor alcanza el 57.1% entre quienes no tienen este rol.

Junto con estas dificultades, el GHQ-12 también indica buenas noticias que pueden traducirse en los recursos con los que cuentan hoy en día las y los docentes. Por un lado, está lo que podría vincularse con el sentido social de la profesión: el 82.9% de las personas encuestadas señala sentir igual o más de lo habitual que “está jugando un papel útil en la vida” y el 81.5% indica sentirse menos o mucho menos de lo habitual que “es una persona que no vale nada”. Por el otro lado, está la autoeficacia profesional como la capacidad de hacer frente a las circunstancias actuales y confianza: 75.7% de las personas encuestadas indica sentirse igual o más que lo habitual “capaz de tomar decisiones”, 75.0% responde lo mismo respecto de ser “capaz de hacer frente a sus problemas” y 60.1% señala sentir menos o mucho menos que antes la pérdida de confianza en sí misma(o). En relación con el sexo y el rol de cuidador(a), la única diferencia estadísticamente significativa en este grupo de ítems está en la capacidad de tomar decisiones, la cual aparece más señalada por los profesores que las profesoras (79.1% *versus* 74.7%).

TABLA 3

GHQ-12, según rol de cuidador(a)

Reactivo	Respuesta	Cuidador(a)				GL	Sig.
		N	%	N	%		
¿Ha podido concentrarse en lo que hace? (*)	Igual/+	1 450	35.3	1 763	42.9	1	< 0.001
	-/mucho -	2 659	64.7	2 346	57.1		
¿Sus preocupaciones le hacen perder mucho sueño? (*)	Igual/+	3 472	84.5	3 287	80.0	1	< 0.001
	-/mucho -	637	15.5	822	20.0		
¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?	Igual/+	3 431	83.5	3 361	81.8	1	0.175
	-/mucho -	678	16.5	748	18.2		
¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	Igual/+	3 090	75.2	3 152	76.7	1	0.282
	-/mucho -	1 019	24.8	957	23.3		
¿Se ha sentido constantemente agobiado o en tensión? (*)	Igual/+	3 456	84.1	3 636	88.5	1	< 0.001
	-/mucho -	653	15.9	473	11.5		
¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	Igual/+	2 202	53.6	2 091	50.9	1	0.106
	-/mucho -	1 907	46.4	2 018	49.1		
¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales cada día? (*)	Igual/+	1 085	26.4	1 233	30.0	1	0.015
	-/mucho -	3 024	73.6	2 876	70.0		
¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas? (*)	Igual/+	3 037	73.9	3 168	77.1	1	0.030
	-/mucho -	1 072	26.1	941	22.9		
¿Se ha sentido poco feliz y deprimido? (*)	Igual/+	2 802	68.2	2 654	64.6	1	0.019
	-/mucho -	1 307	31.8	1 455	35.4		
¿Ha perdido confianza en sí mismo?	Igual/+	1 660	40.4	1 603	39.0	1	0.439
	-/mucho -	2 449	59.6	2 506	61.0		
¿Ha sentido que usted es una persona que no vale nada?	Igual/+	793	19.3	699	17.0	1	0.082
	-/mucho -	3 316	80.7	3 410	83.0		
¿Se siente razonablemente feliz considerando las circunstancias?	Igual/+	2 153	52.4	2 186	53.2	1	0.612
	-/mucho -	1 956	47.6	1 923	46.8		

Notas: total de personas encuestadas: 4.109.

Nivel de significación: 0.05.

(*) indica los ítems con diferencias estadísticamente significativas al 0.05.

GL.: grados de libertad; Sig.: significancia.

Fuente: elaboración propia.

Al consultarles sobre cómo han tratado de resolver sus problemas, lo primero que destaca es que la mayoría de las personas encuestadas ha buscado una solución, especialmente a través del ejercicio físico (40.2%) y la meditación (28.7%). En tercera posición aparecen los medicamentos prescritos (15.5%); en cuarta, la automedicación (11.9%); en quinta, la terapia (6.6%) y, finalmente, el uso de alcohol y/o drogas (3.7%). Al observar las diferencias por sexo, las docentes aparecen predominantemente entre las personas que meditan (29.8% *versus* 24.9%; χ^2 , 1, $N = 4,098$; $p = 0.004$), usan medicamentos prescritos (16.5% *versus* 12.0%; χ^2 , 1, $N = 4,098$; $p = 0.001$) y no prescritos (12.5% *versus* 9.5%; χ^2 , 1, $N = 4,098$; $p = 0.014$) y asisten a terapia (7.1% *versus* 4.5%; χ^2 , 1, $N = 4,098$; $p = 0.004$) que los docentes; en cambio, ellos tienden a hacer más ejercicio (45.6% *versus* 38.7%; χ^2 , 1, $N = 4,098$; $p < 0,001$) y consumir más alcohol y/o drogas (6.0% *versus* 3.1%; χ^2 , 1, $N = 4,098$; $p < 0,001$) que las mujeres. En cambio, entre las y los cuidadores y no cuidadores, la única diferencia se observa en los ítems de ejercicio físico y meditación, los cuales tienden a ser usados como medidas paliativas más por quienes no son cuidadores(as) (45.2% y 31.3% *versus* 37.6% y 27.4%, respectivamente; χ^2 , 1, $N = 4,109$; $p < 0.001$ y χ^2 , 1, $N = 4,109$; $p = 0.011$, respectivamente).

Aunque 1 de cada 3 docentes señaló que ningún área se había visto afectada por sus síntomas autorreportados en el Cuestionario de Salud General de Goldberg, el 42.1% sí informó de repercusiones en sus relaciones personales, 11.9% en su desempeño laboral y 4.9% en sus relaciones con sus colegas y superiores. Aquí, las diferencias por sexo y rol de cuidador(a) tienen una tendencia clara: las relaciones personales son el área que más afecta tanto a las y los docentes (43.9% *versus* 35.5%; χ^2 , 4, $N = 4,098$, $p < 0.001$) como a las y los cuidadores en relación con quienes no lo son (45.9% *versus* 34.8%; χ^2 , 4, $N = 4,109$, $p < 0.001$). En cambio, los hombres aparecen más afectados en su desempeño laboral (16.0% *versus* 10.8%; χ^2 , 4, $N = 4,098$, $p < 0.001$) y relaciones con colegas y superiores (8.5% *versus* 3.8%; χ^2 , 4, $N = 4,098$, $p < 0.001$) que las mujeres.

Al consultarles si han podido hablar con alguien acerca de sus síntomas, aparecen otras buenas noticias, pues la mayoría de las personas encuestadas declaró haberlo hecho, incluyendo 44.0% de quienes indicaron haber hablado con alguien externo a su colegio, 35.0% con sus colegas y 11.2% con sus jefaturas. En relación con el sexo, las docentes fueron quienes más lo han hecho, especialmente al referirse a las personas externas (45.6%

versus 38.5%; χ^2 , 1, $N = 4,098$, $p < 0.001$) y colegas (37.7% *versus* 25.5%; χ^2 , 1, $N = 4,098$, $p < 0.001$), que los docentes. Entre cuidadoras(as) y no cuidadoras(es) no hay diferencias estadísticamente significativas en esta pregunta.

Finalmente, está la pregunta sobre qué factores creen las personas encuestadas que explicaban sus síntomas. En este punto, es interesante notar que las principales razones de los síntomas autorreportados están asociadas con las demandas del proceso de transformación educativa, probablemente como consecuencia de la escasez de tiempo para cumplirlas, incluyendo así el balance vida-trabajo (54.1%) y el exceso de trabajo (49.1%); pero también aparecen aquellas que son propias de la pandemia como es la preocupación por el contagio personal o de su familia de COVID-19 (47.0%). Siguiendo esta tendencia, secundariamente aparece el bienestar del estudiantado (26.6%) y la preocupación por la salud propia o la de una persona cercana (24.8%). En tercera posición aparecen las finanzas, considerando los problemas económicos (14.2%) y el temor a perder el empleo (10.0%). Por último, están los problemas con las comunidades educativas considerando a las y los colegas o jefaturas (6.5%) así como a las y los estudiantes y sus padres, madres o apoderadas(os) (6.4%).

Al observar las diferencias por sexo y rol de cuidador(a), hay una tendencia encontrada en las otras preguntas que se reiteran aquí: siguiendo la repercusión en las relaciones personales, las educadoras y profesoras son quienes más reportan sufrir de un desbalance entre su vida personal y el trabajo (57.1% *versus* 43.7%). Sin embargo, ellas también indicaron mayores problemas financieros (15.1% *versus* 10.9%) que los docentes. En cambio, los hombres aparecen más preocupados por el contagio por COVID-19 (52.0% *versus* 45.7%) y la salud de alguien cercano (30.9% *versus* 23.0%), así como mayor temor a perder su trabajo (13.2% *versus* 9.1%) (tabla 4).

Ambos resultados obtenidos por las docentes se replican entre las y los cuidadores respecto de quienes no lo son (58.1% *versus* 47.7% y 15.7% *versus* 13.4%, respectivamente). Al observar a quienes desempeñan o no este rol en los demás reactivos, se encuentran también diferencias en la preocupación por el bienestar del estudiantado (29.8% *versus* 25.1%) y problemas con las y los colegas o jefaturas (8.9% *versus* 5.8%) que perjudican en mayor medida a las y los docentes que reportan no ser cuidadores(as) (tabla 5).

TABLA 4

*¿Cuáles son los tres factores más importantes cree que explican sus síntomas?
Según sexo*

Reactivo	Mujer		Hombre		GI	Sig.
	N	%	N	%		
Balance entre mi vida personal y mi trabajo (*)	2 335	57.1	1 787	43.7	1	< 0.001
Preocupación por contagio mío o de mi familia (*)	1 869	45.7	2 126	52.0	1	< 0.001
Preocupación por mi salud o alguien cercano (*)	940	23.0	1 264	30.9	1	< 0.001
Problemas financieros (*)	617	15.1	446	10.9	1	< 0.001
Perder mi trabajo (*)	372	9.1	540	13.2	1	< 0.001

Notas: total de personas encuestadas: 4,098.

Nivel de significación: 0.05.

(*) indica los ítems con diferencias estadísticamente significativas al 0.05.

GI.: grados de libertad; Sig.: significancia.

Fuente: elaboración propia.

TABLA 5

*¿Cuáles son los tres factores más importantes cree que explican sus síntomas?
Según rol de cuidador(a)*

Reactivo	Cuidador/a		No cuidador/a		GI	Sig.
	N	%	N	%		
Balance entre mi vida personal y mi trabajo (*)	2 387	58.1	1 960	47.7	1	< 0.001
Preocupación por el bienestar de las y los estudiantes (*)	1 031	25.1	1 224	29.8	1	0.002
Problemas financieros (*)	505	15.7	555	13.5	1	< 0.001
Problemas con colegas y jefaturas (*)	197	5.8	366	8.9	1	0.013

Notas: total de personas encuestadas: 4,109.

Nivel de significación: 0.05.

(*) Indica los ítems con diferencias estadísticamente significativas al 0.05.

GI.: grados de libertad; Sig.: significancia.

Fuente: elaboración propia.

Conclusiones

La presente investigación ha examinado, como señala su objetivo, las diferencias en torno al sexo y el rol de cuidador(a) en torno al problema de la salud mental de las y los docentes chilenos después de cinco meses desde que los establecimientos educativos cerraron y se hizo el traspaso a la educación remota como una de las medidas fijadas por el Estado para contener la propagación de la COVID-19 en Chile. Así, a través de la aplicación y el análisis del GHQ-12, los resultados no solo han servido para destacar la vulnerabilidad de la profesión docente, incluso reportando valores más altos que los indicados por Aperribai *et al.* (2020) y Pierce *et al.* (2020) con el mismo instrumento y durante el primer año del brote pandémico, sino también la especial vulnerabilidad de las docentes y quienes ejercen el rol de cuidador(a) tal como lo han relevado en Chile los estudios de Educar Chile y Circular HR (2020) y Red Docente Feminista y Comisión Educación Cámara de Diputados y Diputadas de Chile (2021).

El detalle de las preguntas del GHQ-12 muestra que los sentimientos de agobio o tensión, dificultades para dormir, menor disfrute de las actividades normales e infelicidad o depresión fueron los síntomas más comunes y críticos sobre los cuales hay que prestar especial atención, particularmente entre las docentes y quienes ejercen como personas cuidadoras, pues ambos grupos autorreportan mayor sintomatología en cada uno de los reactivos. Considerando la evidencia encontrada, entre otras investigaciones, por Educar Chile y Circular HR (2020) y Fernández (2020) sobre el agobio laboral, Jakubowski y Sitko-Dominik (2021), Oducado *et al.* (2021) respecto del estrés o Krishnamoorthy *et al.* (2020), y Wang *et al.* (2020) en relación con la depresión, no sería extraño que esta sintomatología se tradujese eventualmente en trastornos mentales con un alto deterioro de la funcionalidad para un grupo importante de personas encuestadas, sobre todo en ausencia de medidas preventivas, de tratamiento y paliativas.

La causa principal de estos síntomas no es noticia nueva: el desbalance entre la vida personal-trabajo y el exceso de trabajo han sido indicados también por Unesco-Cepal (2020), Elige Educar (2020), Fernández (2020), Lizana y Vega-Fernández (2021), Penna, Sánchez y Mateos (2020) y UDD, Fundación Liderazgo Chile y UNAB (2020), incluso antes de la pandemia (Santiago, Scorsolini y Barcellos, 2020), pero probablemente se han incrementado por ella. Lo mismo puede decirse de la preocupación por

el contagio de COVID-19 hallada en otras investigaciones en este mismo periodo (Fernández, 2020; Oducado *et al.*, 2021; Wang *et al.*, 2020). Sin embargo, además de informar sobre las causas de la sintomatología descrita y las diferencias por sexo y rol de cuidador(a) –reiterando las tendencias encontradas en el país por Educar Chile y Circular HR (2020) y Red Docente Feminista y Comisión Educación Cámara de Diputados y Diputadas de Chile (2021) y la vulnerabilidad sistematizada en otros trabajos como el de Buitrago *et al.* (2021)– los resultados reportados en esta investigación también permiten examinar los recursos con los que cuentan las y los docentes para enfrentar las demandas académicas, sociales, emocionales, sanitarias y alimentarias que requieren sus estudiantes y las y los apoderados en este nuevo contexto educativo.

En primer lugar destaca el sentido social de la profesión por medio de la percepción –por ejemplo, en 8 de cada 10 personas encuestadas– de que cumplen un papel útil. En segundo, está el sentido de autoeficacia profesional basado, entre otros, en la sensación de ser capaces de tomar decisiones o hacer frente a los problemas en 7 de cada 10 personas encuestadas. En tercer lugar están las medidas de autocuidado como el ejercicio físico, la meditación y los medicamentos prescritos a los que recurren, al menos, 4 de cada 10 docentes. Finalmente, es interesante mencionar la apertura de 9 de cada 10 personas encuestadas para hablar sobre sus problemas, sea con externos, colegas o jefaturas, pues ello les permite articular redes sociales que son clave para activar apoyos e implementar respuestas. Los estudios de Aperribai *et al.* (2020), Fernández (2020), Hidalgo, Hermosa y Paz (2021), Kim, Oxley y Asbury (2021) y la UDD, Fundación Liderazgo Chile y UNAB (2020) han hallado evidencia similar en Chile, Ecuador, España e Inglaterra sobre esta temática, a pesar de enfatizar al mismo tiempo en la vulnerabilidad de la profesión a los problemas de salud mental durante la pandemia.

Ahora bien, es claro para estos autores(as) que los recursos, en tanto factores protectores, no son suficientes para enfrentar la transformación educativa y social asociada a la COVID-19. Por el contrario, urge, recuerdan Kim, Oxley y Asbury (2021), reducir al mismo tiempo las demandas, por ejemplo, diseñando iniciáticas de valoración social y profesional y mejorando las oportunidades de trabajo colaborativo. En términos de los recursos, Hidalgo, Hermosa y Paz (2021) señalan que es esencial expandirlos: facilitar instancias para la formación docente en educación remota, el

fortalecimiento de la educación emocional de la comunidad educativa y el diseño de políticas que garanticen el bienestar docente. Es más, considerando los resultados aquí detallados, es clave mejorar el equilibrio trabajo-vida, entre otros, aumentando el tiempo no lectivo e incentivando redes de trabajo donde las y los docentes puedan planificar, diseñar materiales o evaluar a sus estudiantes juntos. Así, se trata de articular no solo medidas de autocuidado personal, como lo ha hecho el Ministerio de Educación en Chile a través de una bitácora de autocuidado docente, sino también repensar –enfatan Cervantes (2021) y Santiago, Scorsolini y Barcellos (2020)– la salud docente como una problemática social y una política nacional que deben atender al profesorado, las comunidades educativas y los gobiernos comenzando en la formación inicial docente.

En esta mirada social sobre la salud mental docente hay que tener presente las diferencias en torno al sexo y el rol de cuidador(a), pues las demandas y la disponibilidad de recursos no es equitativa como se ha observado aquí: por citar un caso, las docentes y quienes cumplen rol de cuidador(a) reportan más dificultades para balancear su vida y trabajo e indican percibir menor eficacia profesional, aunque tienden a recurrir más a otras personas para hablar acerca de sus dificultades. Como bien explican Castellanos, Mateos y Chilet Rosellef (2020) es necesario incluir una perspectiva que reconozca los múltiples factores sociales, incluyendo los cuidados y la clase social o el ingreso, en las respuestas de los países frente a la crisis sanitaria por la COVID-19.

Por último, es necesario discutir acerca de las limitaciones de la presente investigación y las oportunidades de análisis futuros. Las limitaciones, tal como en los otros estudios revisados aquí, son metodológicas debido, principalmente, a la muestra no representativa y al instrumento aplicado de forma en línea, pues afectan la distribución normal de los resultados evaluados por medio de la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Así, solo fue posible aplicar análisis no paramétricos a través de la prueba chi-cuadrado para comparar grupos. A pesar de lo anterior, el estudio ofrece evidencia relevante sobre las diferencias de sexo y rol de cuidador(a) en la salud mental docente en Chile incentivando a la investigación a seguir profundizando en esta temática a lo largo del periodo de pandemia y postpandemia por COVID-19, pues es importante seguir monitoreando la salud mental general de las poblaciones más vulnerables y, con base en esos resultados, desarrollar medidas locales y nacionales de tipo preventivo, de tratamiento

y paliativo para la sintomatología y los trastornos mentales emergentes en la población.

Referencias

- Aperribai, Leire; Cortabarria, Lorea; Aguirre, Triana; Verche, Emilio y Borges, África (2020). “Teacher’s physical activity and mental health during lockdown due to the COVID-2019 pandemic”, *Frontiers in Psychology*, vol. 11. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2020.577886/full> (consultado: 10 de septiembre de 2021).
- Araya, Ricardo; Wynn, Robert y Lewis, Glynn (1992). “Comparison of two self-administered psychiatric questionnaires (GHQ-12 and SRQ-20) in primary care in Chile”, *Social Psychiatry Epidemiology*, vol. 27, núm. 4, pp. 168-173. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1411744/> (consultado: 4 de febrero de 2023).
- Baker, Courtney; Peele, Haley; Daniels, Monica; Saybe, Megan; Whalen, Kathleen; Overstreet, Stacy y Trauma-Informed Schools Learning Collaborative the New Orleans (2021). “The experience of COVID-19 and its impact on teachers’ mental health, coping, and teaching”, *School Psychology Review*, vol. 50, núm. 4, pp. 491-504. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/2372966X.2020.1855473> (consultado: 11 de septiembre de 2021).
- Brooks, Samantha; Webster, Rebecca; Smith, Louise; Woodland, Lisa; Wessely, Simon; Greenberg, Neil y Rubin, Gideon James (2020). “The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence”, *The Lancet*, vol. 395, pp. 912-20. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30460-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext) (consultado: 25 de septiembre de 2021).
- Buitrago, Francisco; Ciurana, Ramón; Fernández, María del Carmen y Tizón, Jorge Luis (2021). “Repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de la población general. Reflexiones y propuestas”, *Atención Primaria*, vol. 53, núm. 7, 102143. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721001773?via%3Dihub> (consultado: 10 de septiembre de 2021).
- Castellanos, Esther; Mateos, José Tomás y Chilet Rosellef, Elisa (2020). “COVID-19 en clave de género”, *Gaceta Sanitaria*, vol. 34, núm. 5, pp. 419-421. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391112030090X?via%3Dihub> (consultado: 11 de septiembre de 2021).
- Cervantes, Evangelina (2021). “Implicaciones de la pandemia por COVID-19 en la salud docente. Revisión sistemática”, *Revista Temas Sociológicos*, vol. 28, pp. 113-142. Disponible en: <http://ediciones.ucsh.cl/index.php/TSUCSH/article/view/2794> (consultado: 12 de septiembre de 2021).
- Educación Chile y Circular HR (2020). Engagement y agotamiento en las y los docentes de Chile: una mirada a partir de la realidad COVID-19, Santiago, Chile: Educación Chile y CircularHR. Disponible en: <https://fch.cl/wp-content/uploads/2020/09/final-estudio-engagement-docentes.pdf> (consultado: 25 de septiembre de 2021).
- Elige Educar (2020). *Situación de docentes y educadores en contexto de pandemia. Reporte de resultados*, 19 de mayo, Santiago, Chile: Elige Educar. Disponible en:

- https://eligeeducar.cl/content/uploads/2020/08/Resultados_EncuestaEEcovid_web_rev-1.pdf (consultado: 16 de junio de 2021).
- Fernández, Andrea (2020). *Salud mental del personal docente español durante la pandemia de COVID-19*, tesis de maestría, Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá. Disponible en: <https://eбуah.uah.es/dspace/handle/10017/47720> (consultado: 8 de septiembre de 2021).
- Hidalgo, Paula; Hermosa, Carlos y Paz, Clara (2021). “Teachers’ mental health and self-reported coping strategies during the COVID-19 pandemic in Ecuador: A mixed-methods study”, *Psychology Research and Behavior Management*, vol. 14, pp. 933–944. Disponible en: <https://www.dovepress.com/teachers-mental-health-and-self-reported-coping-strategies-during-the-peer-reviewed-fulltext-article-PRBM> (consultado: 8 de septiembre de 2021).
- Jakubowski, Tomasz Daniel y Sitko-Dominik, Magdalena Maja (2021). “Teachers’ mental health during the first two waves of the COVID-19 pandemic in Poland”, *PLOs ONE*, vol. 16, núm. 9, e0257252. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0257252> (consultado: 10 de septiembre de 2021).
- Javakhishvili, Jana Darejan; Ardino, Vittoria; Bragesjö, Maria; Kazlauskas, Evaldas; Olff, Miranda y Schäfer, Igno (2020). “Trauma-informed responses in addressing public mental health consequences of the COVID-19 pandemic: position paper of the European Society for Traumatic Stress Studies (ESTSS)”, *European Journal of Psychotraumatology*, vol. 11, núm. 1, 1780782. Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20008198.2020.1780782> (consultado: 8 de septiembre de 2021).
- Kim, Lisa; Oxley, Laura y Asbury, Kathryn (2021). “‘My brain feels like a browser with 100 tabs open’: A longitudinal study of teachers’ mental health and well-being during the COVID-19 pandemic”, *British Journal of Educational Psychology*, e12450. Disponible en: <https://psyarxiv.com/cjpdf/> (consultado: 11 de septiembre de 2021).
- Krishnamoorthy, Yuvara; Nagarajana, Ramya; Kumar Sayaa, Ganesh y Menon, Vikas (2020). “Prevalence of psychological morbidities among general population, healthcare workers and COVID-19 patients amidst the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis”, *Psychiatry Research*, vol. 293, 113382. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120312336?via%3Dihub> (consultado: 16 de septiembre de 2021).
- Lian, Leilei; Ren, Hui; Cao, Ruilin; Hu, Yueyang; Quin, Zeying; Li, Chaunen y Mei, Songli (2020). “The effect of COVID-19 on youth mental health”, *Psychiatric Quarterly*, vol. 91, pp. 841-852. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11126-020-09744-3> (consultado: 16 de septiembre de 2021).
- Lizana, Pablo y Vega-Fernández, Gustavo (2021). “Teacher teleworking during the COVID-19 pandemic: Association between work, hours, work–family balance and quality of life”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 18, 7566. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/14/7566> (consultado: 8 de septiembre del 2021).

- Marquina, Román Jesús (2020). “Autopercepción del estrés en aislamiento social en tiempos de COVID-19”, *ConCiencia EPG*, vol. 5, núm. 1, pp. 85-99. Disponible en: <https://revistaconcienciaepg.edu.pe/ojs/index.php/55551/article/view/8> (consultado: 10 de septiembre de 2021).
- Ministerio de Salud (2013). *Guía clínica AUG: depresión en personas de 15 años y más*, serie guías clínicas MINSAL, Santiago, Chile: Gobierno de Chile-Ministerio de Salud. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/7222754637c08646e04001011f014e64.pdf> (consultado: 16 de junio de 2021).
- Oducado, Ryan Michael; Rabacal, Judith; Moralista, Rome y Tamdang, Khen (2021). “Perceived stress due to COVID-19 pandemic among employed professional teachers”, *International Journal of Educational Research and Innovation*, vol. 15, pp. 305-316. Disponible en: <https://www.upo.es/revistas/index.php/IJERI/article/view/5284> (consultado: 7 de septiembre de 2021).
- Penna, Melani; Sánchez, Mercedes y Mateos, Cristina (2020). “Desigualdades educativas derivadas del COVID-19 desde una perspectiva feminista. Análisis de discursos de profesionales de la educación madrileña”, *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, vol. 9, núm. 3e, pp. 157-180. Disponible en: https://revistas.uam.es/riejs/article/view/riejs2020_9_3_009 (consultado: 16 de septiembre de 2021).
- Pierce, Matthias; Hope, Holly; Ford, Tamsin; Hatch, Stephani; Hotopf, Matthew y John, Ann (2020). “Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population”, *The Lancet*, vol. 7, núm. 10, pp. 883-892. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30308-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30308-4/fulltext) (consultado: 8 de septiembre de 2021).
- Quezada, Vanetza (2020). “Miedo y psicopatología: la amenaza que oculta el COVID-19”, *Cuadernos de Neuropsicología*, vol. 14, núm. 1, pp. 19-23. Disponible en <https://www.cnps.cl/index.php/cnps/article/view/394> (consultado: 7 de septiembre de 2021).
- Ramírez, Jairo; Castro, Diego; Lerma, Carmen; Yela, F. y Escobar, Franklin (2020). “Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social”, *Colombian Journal of Anesthesiology*, vol. 48, núm. 4, e930. Disponible en: <https://www.revcolanest.com.co/index.php/rca/article/view/930> (consultado: 8 de septiembre de 2021).
- Red Docente Feminista y Comisión Educación Cámara de Diputados y Diputadas de Chile (2021). *Impacto en la vida personal y laboral de profesoras y profesores en Chile, a un año de crisis sanitaria*, Santiago, Chile: Red Docente Feminista. Disponible en: <https://media.elmostrador.cl/2021/08/Encuesta-Docente-REDOFEM-1er.-Informe-Agosto-2021.pdf> (consultado: 21 de septiembre de 2021).
- Reimers, Fernando y Schleicher, Andreas (2020). *Un marco para guiar una respuesta educativa a la pandemia del 2020 del COVID-19*, París: OECD Publishing. Disponible en: https://globaled.gse.harvard.edu/files/geii/files/un_marco_para_guiar_una_respuesta_educativa_a_la_pandemia_del_2020_del_covid-19_.pdf (consultado: 10 de septiembre de 2021).
- Rivas, Raquel y Sánchez-López, María Pilar (2014). “Propiedades psicométricas del Cuestionario de Salud General (GHQ-12) en población femenina chilena”, *Revista*

- Argentina de Clínica Psicológica*, vol. 23, núm. 3, pp. 251-260. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5427128> (consultado: 4 de febrero de 2023).
- Santiago, Beatriz María Dos Santos; Scorsolini, Fabio y Barcellos, Rita de Cassia de Marchi (2020). “Ser docente en el contexto de la pandemia de COVID-19: reflexiones sobre la salud mental”, *Index de Enfermería*, vol. 29, núm. 3, e12983. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e12983> (consultado: 16 de septiembre de 2021).
- UDD, Fundación Liderazgo Chile y UNAB (2020). *Efectos del confinamiento por COVID-19 en el bienestar docente*, Santiago, Chile: Universidad del Desarrollo, Fundación Liderazgo Chile y Universidad Andrés Bello.
- Unesco-Cepal (2020). *La educación en tiempos de la pandemia de COVID-19*, Santiago, Chile: Organización de Naciones Unidas para la Educación Ciencia y Cultura-Comisión Económica para América Latina. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45904-la-educacion-tiempos-la-pandemia-covid-19> (consultado: 12 de septiembre de 2021).
- Wang, Cuiya; Pan, Riyu; Wan, Xiaoyang; Tan, Yillin; Xu, Linkang; Ho, Cyrus y Ho, Roger (2020). “Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19). Epidemic among the general population in China”, *Journal of Environmental and Public Health*, vol. 17, núm. 5. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729> (consultado: 11 de septiembre de 2021).

Artículo recibido: 18 de enero de 2022

Dictaminado: 9 de enero de 2023

Segunda versión: 7 de febrero de 2023

Aceptado: 17 de febrero de 2023