Recibido: 25/02/25 • Aceptado en versión corregida: 17/07/25
DOI: http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.36.2.575-587

Horizonte de Enfermería

INVESTIGACIÓN

CONVERSACIONES SOBRE SALUD MENTAL CON ADOLESCENTES DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19

MENTAL HEALTH CONVERSATION CIRCLES WITH ADOLESCENTS AFTER THE COVID-19 PANDEMIC

Antônia Graziele de Almeida Vieira[1a] | Lígia Maria Ferreira da Silva[1b] | Jamile Domingos do Nascimento[1c] | Francisco Mardones dos Santos Bernardo[1d] |Eysler Gonçalves Maia Brasil[1e] | Simone de Sousa Paiva [2f] | Carolina Maria de Lima Carvalho[1g]

RESUMEN

IOBJETIVO. Comprender los aportes de los grupos de discusión como estrategia de atención a la salud mental de los adolescentes durante el retorno a clases presenciales en tiempos de pandemia por COVID-19. **MÉTODO**. Estudio descriptivo con enfoque cualitativo, realizado de junio a agosto de 2023, en una escuela secundaria pública ubicada en el municipio de Redenção, en el interior del estado de Ceará, Brasil. Los participantes fueron 27 estudiantes de una promoción de 1º curso y 23 de una promoción de 3º curso de secundaria. Había seis reuniones en cada clase, y los grupos de discusión duraban 1 hora por reunión. El instrumento de recolección de datos constó de dos partes: 1) preguntas objetivas sobre aspectos sociodemográficos y 2) seis preguntas subjetivas sobre el retorno a clases y los grupos de discusión. Los datos se analizaron utilizando el programa Epi Info™ y el software IraMuteq®. La investigación recibió la aprobación ética (6.124.101/2023). **RESULTADOS**. Participaron 50 estudiantes, 27 de 1er año y 23 de 3er año de secundaria, con predominio del sexo femenino (n = 27; 54%). El rango de edad varió de 14 a 18 años, con una edad promedio de 16,6 años. Al analizar los discursos de los estudiantes, se observaron 2568 ocurrencias de palabras y emergieron seis categorías. **CONCLUSIÓN**. Los grupos de discusión fueron esenciales para el desarrollo emocional de los estudiantes, proporcionando un ambiente seguro y promoviendo habilidades interpersonales y estrategias de afrontamiento. Las escuelas deben adoptar estas prácticas para apoyar el desarrollo social y emocional de los estudiantes.

Palabras clave: Salud mental; COVID-19; adolescente; comunidad integradora therap.

ABSTRACT

OBJECTIVE. To understand the contributions of conversation circles as a mental health care strategy for adolescents during the return to face-to-face classes during the COVID-19 pandemic. **METHOD.** Descriptive study with a qualitative approach, conducted from June to August 2023, in a public high school, located in the municipality of Redenção, in the interior of the state of Ceará, Brazil. The participants were 27 students from a 1st year class and 23 from the 3rd year of high school. There were six meetings in each class, and the conversation circles lasted 1 hour in each meeting. The data collection instrument contained two parts: 1) objective questions about sociodemographic aspects and 2) six subjective questions about the return to school and the conversation circles. The data were analyzed using the Epi Info™ program and the IraMuteq® software. The research received ethical approval (6.124.101/2023). **RESULTS.** 50 students participated, 27 from the 1st year and 23 from the 3rd year of high school, with a predominance of females (n=27; 54%). The age range ranged from 14 to 18 years, with a mean age of 16.6 years. When analyzing the students' discourses, 2568 occurrences of words were observed, and six categories emerged. **CONCLUSION.** The conversation circles were essential for the emotional development of the students, offering a safe environment and promoting interpersonal skills and coping strategies. Schools should adopt these practices to support the social and emotional development of students.

Keywords: Mental health; COVID-19; adolescent; integrative community therapy.

[1] Universidad de Integración Internacional de la Lusofonía Afrobrasileña, Redenção, Ceará, Brasil | [2] Universidad de Santiago de Chile, Santiago, Chile | [a] https://orcid.org/0000-0002-6396-8049 | [b] https://orcid.org/0000-0002-5086-0047 | [c] https://orcid.org/0000-0001-9413-0233 | [d] https://orcid.org/0000-0002-6573-9485 | [e] https://orcid.org/0000-0002-4126-2256 | [f] https://orcid.org/0000-0003-1887-6441 | [g] https://orcid.org/0000-0002-5173-5360

AUTOR DE CORRESPONDENCIA: Francisco Mardones dos Santos Bernardo, mardones.enf@gmail.com https://orcid.org/0000-0002-6573-9485

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 generó un largo período de aislamiento social, que causó impactos significativos en la salud mental de la población. El aislamiento social fue una medida adoptada para reducir la transmisión del virus, ya que en ese período no había vacunas ni tratamientos para el coronavirus[1].

En este escenario, muchas actividades sociales se vieron afectadas, incluida la educación, con el fin de cumplir con los protocolos de seguridad adoptados por el gobierno, tales como el distanciamiento social y las restricciones a las aglomeraciones. Para ello, diversas instituciones escolares dieron continuidad al proceso educativo mediante la medida de emergencia de clases remotas[2].

Así, la pandemia causó una ruptura en la dinámica de enseñanza, teniendo que adaptarse de la presencialidad a la modalidad remota. Esto trajo cambios de gran alcance en todos los aspectos de la vida[3]. Según[4] el informe On My Mind – promoting, protecting and caring for children's mental health, de los niños, niños, adolescentes y adultos jóvenes se enfrentaban a importantes desafíos relacionados con la salud mental incluso antes de la pandemia de COVID-19. Las estimaciones mundiales más recientes indican que una o más de cada siete personas de entre 10 y 19 años viven con un trastorno mental diagnosticado. Además, aproximadamente 46 mil adolescentes mueren por suicidio anualmente, lo que lo convierte en una de las cinco principales causas de muerte en este grupo de edad. El mismo informe revela que, a nivel mundial, solo alrededor del 2% de los presupuestos gubernamentales de salud se dirigen a la salud mental, lo que evidencia una desconexión entre las necesidades epidemiológicas y las respuestas institucionales ofrecidas.

Esta medida tuvo un gran impacto, especialmente en las escuelas que atienden a niños y adolescentes, quienes se encontraban en una fase de crecimiento y desarrollo y necesitaban de relaciones interpersonales para su desarrollo social[5].

El aislamiento social y, por ende, el cierre de escuelas afectaron un período vital de desarrollo y afirmación de la identidad infantojuvenil, lo que generó serias secuelas psicológicas, especialmente en los adolescentes, quienes están en el período de transición de la niñez a la vida adulta[6].

Con la transición a la enseñanza remota hubo un cambio en las relaciones entre pares y las interacciones con los profesores. Estas relaciones desempeñan un papel crucial en el apoyo emocional de los estudiantes. Cambios en la rutina como el uso de mascarillas, requisitos más estrictos en cuanto a higiene, aislamiento social por distanciamiento físico y la suspensión de clases presenciales. La abrupta transición a la enseñanza remota alteró profundamente esta dinámica, necesitando un espacio terapéutico para estos alumnos[2].

Un estudio internacional de 2022 demostró que las medidas impuestas, sumadas al miedo a la enfermedad, el uso excesivo de pantallas en el hogar y, principalmente, la ignorancia respecto a la salud mental de los adolescentes fueron factores impactantes para ello[7]. Además, los estudiantes de secundaria tuvieron repercusiones negativas en su serenidad mental, al ser más vulnerables. Los adolescentes fueron quienes recibieron menos atención durante la pandemia, sufriendo una diversidad de problemas tales como estrés, ansiedad, depresión y trastornos del sueño.

Afortunadamente, tras la contención del virus con la implementación de los calendarios de vacunación, se produjo un regreso gradual a la escuela, aunque siguiendo medidas importantes para evitar nuevas olas de transmisión de la enfermedad. Sin embargo, con el regreso a las clases presenciales, los adolescentes tuvieron que reorganizar su rutina, retomar amistades y formar vínculos. En este contexto, el estudio[8] destaca que el regreso también fue un momento complejo debido a los impactos psicológicos de la pandemia, en el que incluso hubo un aumento considerable de los trastornos de ansiedad en el regreso a las clases presenciales en el escenario en cuestión.

En este escenario, se percibe la necesidad de intervenciones en salud mental para los estudiantes adolescentes y, entre las estrategias, se destacan los círculos de conversación sobre salud mental, que se configuran como un espacio de escucha atenta, que desarrolla la capacidad individual y colectiva. Además, tiene un carácter comunitario, concebido a través de un método que posibilita la discusión, la

expresión de deseos y el desahogo, resultando en intercambios y aprendizajes[9]. En estudios realizados en Brasil, los círculos de conversación demostraron ser de gran relevancia para la promoción de la salud mental de los adolescentes. A través de los círculos de conversación fue posible dialogar sobre temas considerados tabúes en la sociedad, como el suicidio y la depresión. Los adolescentes pudieron exponer sus problemas y resolver dudas que nunca habían sido aclaradas anteriormente[10].

El presente estudio se justifica por la escasez de estudios relacionados con la salud mental de los estudiantes de secundaria. Además, la pandemia de COVID-19 trajo desafíos significativos para la salud mental de los adolescentes en el regreso a las clases presenciales. La mayoría de los estudios sobre el tema se centran en estudiantes universitarios, descuidando a los adolescentes de educación básica, a pesar de conocer la propuesta del Programa Salud en la Escuela (PSE), que tiene como objetivo promover acciones integradas de salud y educación, abarcando principalmente a niños y jóvenes de educación básica. Esta falta de investigación puede limitar la comprensión de las necesidades específicas de este grupo etario, que enfrenta desafíos significativos relacionados con el desarrollo biopsicosocial[11].

Para ayudar a los adolescentes con quejas de trastornos mentales, en Brasil tenemos la Red de Atención Psicosocial (RAPS), que constituye un importante componente del Sistema Único de Salud (SUS), destinada a la atención integral a las personas con trastornos mentales y aquellas en situación de sufrimiento psíquico, incluidos los adolescentes escolares. En este contexto, el enfermero desempeña un papel fundamental al actuar en la promoción de la salud mental, en la identificación temprana de signos de sufrimiento psíquico y en el encaminamiento adecuado dentro de la red de atención. Además, su actuación incluye acciones educativas, acogida y apoyo psicosocial en el ambiente escolar, contribuyendo a la prevención de problemas de salud mental y a la creación de un ambiente saludable y acogedor para los adolescentes[12].

La elección de este tema surgió al observar que no existían acciones de intervención para la promoción de la salud mental de los adolescentes. Este estudio fue de gran relevancia, ya que además de la escasez de estudios publicados sobre el tema con adolescentes, investiga las contribuciones de los círculos de conversación en la promoción de la salud mental de los estudiantes. Así, puede proporcionar insumos para la salud colectiva, la salud mental y prácticas pedagógicas que atiendan mejor a las necesidades de los adolescentes.

El objetivo de este estudio fue comprender las contribuciones de los círculos de conversación como estrategia de cuidado en salud mental para adolescentes durante el regreso a las clases presenciales en tiempos de pandemia de COVID-19.

MÉTODO

Tipo de estudio

Se trata de un estudio descriptivo con interpretación de datos cualitativos, que se caracteriza por el desarrollo conceptual de hechos, ideas u opiniones y la comprensión inductiva o interpretativa a partir de los datos encontrados. Tiene un carácter exploratorio, subjetivo y espontáneo, percibido a través de los métodos utilizados en este tipo de investigación, como observación directa, entrevistas, análisis de textos o documentos y discursos de comportamiento grabados[13].

Para relatar la presente investigación, se siguieron las recomendaciones contenidas en la versión en portugués del Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ). El COREQ es una guía para la presentación de investigaciones cualitativas, que garantiza la transparencia y la integridad metodológica. Esta guía abarca diversos aspectos importantes, como la descripción de los participantes, el contexto de la investigación, los métodos de recolección y análisis de datos, además de reflexiones sobre la credibilidad y transferibilidad de los hallazgos. La adopción de estas directrices asegura que los resultados de la investigación se presenten de manera clara, detallada y útil para otros investigadores y profesionales interesados en el área[14].

Se optó por utilizar círculos de conversación como enfoque de investigación, este formato de interacción proporciona un espacio seguro para que los adolescentes expresen sus emociones y experiencias, favoreciendo la construcción de vínculos y el intercambio de apoyo mutuo. En este sentido, se reconoce la importancia de los círculos de conversación

como herramienta de intervención y la necesidad de promover espacios de escucha activa y acogida para los jóvenes.

Escenario y período

Este estudio se llevó a cabo de junio a agosto de 2023, después de la reducción de las restricciones del Decreto n.º 35496 del 7 de junio de 2023[15] en las aulas de cada clase, en una escuela secundaria pública, ubicada en el municipio de Redenção, en el interior del estado de Ceará. La escuela es miembro de la Red Estatal de Educación y forma parte de CREDE 8. Durante el período de estudio, la escuela tuvo un total de 657 estudiantes de 1º a 3º año de secundaria.

Población, muestra y criterios de elegibilidad

La población de interés de este estudio estuvo representada por estudiantes de una clase de 1° año y otra de 3° año de la mencionada escuela secundaria. La muestra fue no probabilística por conveniencia, con inclusión de estudiantes de ambos sexos, con edades variadas, con disponibilidad para participar en seis círculos de conversación. Se excluyeron aquellos que estaban con licencia de salud o maternidad y estudiantes con suspensión temporal de la escuela. Si bien los criterios de inclusión y exclusión consideraron la disponibilidad de los estudiantes para participar en los círculos de conversación, no hubo una evaluación explícita ni un filtrado relacionado con la exposición previa a la COVID-19 o el impacto directo de la pandemia en la salud mental. La selección se basó principalmente en la presencia y posibilidad de participación de los estudiantes en las actividades planificadas, sin requisitos específicos en cuanto a antecedentes de salud mental o infección por coronavirus.

Método de abordaje

Para la recolección de datos se llevó a cabo la organización y planificación de acciones para el inicio de actividades. En este proceso se utilizó el método de círculo de conversación terapéutica, que permitió promover la comunicación entre los participantes, facilitando así el intercambio de dudas, compartiendo sentimientos e información sobre el cuidado mutuo. Este enfoque fomenta el análisis de hábitos, discute conceptos de salud y favorece la comunicación interpersonal, el desarrollo de habilidades sociales y el fortalecimiento de los vínculos afectivos. Además, proporciona el intercambio de información relacionada con el cuidado de la salud entre los participantes, además de realizar reflexiones que permitan la identificación, evaluación y modificación de hábitos[16].

Recolección de datos

La recolección fue planificada de manera sistemática, dividiéndola en etapas para garantizar mayor claridad y organización en el proceso. Este enfoque por etapas permitió un análisis más detallado y estructurado, asegurando la calidad y la confiabilidad de los datos obtenidos.

Etapa 1 - Presentación de la investigación al núcleo directivo de la escuela

Después de obtener la aprobación del comité de ética, bajo el n.º de dictamen 6.124.101/2023 e investigación, se realizó la presentación de la propuesta a la escuela. En el primer contacto con el colegio se explicó los objetivos de la investigación y las contribuciones previstas de los círculos de conversación y su influencia en la salud mental de los adolescentes en el regreso a las clases presenciales tras la pandemia de COVID-19. Al finalizar la presentación, el núcleo directivo de la escuela mostró interés por la investigación. Los directivos compartieron que, al regresar a clases, se observó la ocurrencia de estudiantes con síntomas de ansiedad, depresión y otras quejas psicológicas causadas por el aislamiento social, impactando el rendimiento escolar.

De acuerdo con la aceptación e interés demostrados, y ante la necesidad de un espacio educativo enfocado en la salud mental de los estudiantes, el núcleo directivo, junto con los profesores, llegaron a un consenso y eligieron dos clases para la realización de los círculos de conversación. Según el núcleo directivo, estas clases presentaron el mayor número de quejas relacionadas con la salud mental después de la pandemia, siendo una de 1º año y otra de 3º año. Luego, en un día acordado con la dirección de la escuela, se realizó el primer contacto con las clases para explicar la investigación y entregar los términos de Consentimiento Informado (TCLE) y el Término de Asentimiento Informado (TALE).

Etapa 2 - Presentación de la investigación a los adolescentes escolares y Entrega de los Términos

En esta etapa, se realizó la presentación detallada de la investigación a los adolescentes escolares, con explicaciones sobre los objetivos, metodología, beneficios e implicaciones del estudio. El lenguaje utilizado

fue adaptado a la edad de los participantes para garantizar plena comprensión. Además, se entregaron los TCLE y TALE, junto con orientaciones sobre la importancia de la autorización de los responsables legales para participar en el estudio. La recolección de datos se llevó a cabo tras la entrega de los términos firmados y los círculos de conversación se realizaron en días y horarios previamente agendados según la disponibilidad de la dirección escolar. Se acordó con el núcleo directivo y las clases que los encuentros se llevarían a cabo los jueves, junto a la asignatura de formación ciudadana, en el turno de la tarde.

Se entregaron 67 términos, tanto el Término de Consentimiento Informado como el Término de Asentimiento Informado, de los cuales se obtuvieron 58 términos debidamente firmados por los estudiantes y responsables. De ese número, 50 participantes completaron y entregaron ambos instrumentos de manera completa y efectiva. Se identificó que 27 eran estudiantes de 1º año y 23 eran de 3º año.

Etapa 3 - Recepción de los Términos y entrenamiento para la recolección de datos:
Tras la entrega de los términos, los documentos firmados fueron recogidos para formalizar la participación de los adolescentes en el estudio. Luego, se realizó un entrenamiento con los investigadores involucrados en la recolección de datos, abordando los procedimientos a seguir, los instrumentos de recolección utilizados y las directrices éticas, asegurando la estandarización y la confiabilidad del proceso de recolección.

Etapa 4 - Recolección de datos - Círculos de Conversación:
Los encuentros fueron conducidos por los becarios del proyecto de investigación, del curso de Enfermería, que fueron previamente entrenados por el investigador responsable para llevar a cabo los círculos de conversación y la aplicación de un formulario. Un investigador colaborador registró todas las intervenciones manualmente, ya que en momentos anteriores con otras clases, las grabaciones no fueron efectivas debido a la incomprensión de las intervenciones. Por ello, se optó por la escritura de los discursos de los estudiantes. En cada encuentro, se realizó una dinámica rompehielos para crear vínculo con la clase. Luego, se debatieron los siguientes temas: salud mental y emocional, autocuidado, autoconocimiento, autoestima, autoconfianza, emociones, socialización, relaciones interpersonales, planificación de estudios, metas para el futuro, presión social y académica, inclusión y diversidad.

Los círculos de conversación tuvieron una duración de 1 hora en cada clase, donde cada clase participó en seis encuentros. Cabe destacar que la investigadora siempre contactaba con el líder de la clase el día anterior al círculo de conversación, para agregar el recordatorio en el grupo de WhatsApp® de la clase, acerca de los encuentros. Los momentos de círculo de conversación se llevaron a cabo semanalmente en la misma aula de la clase, que están climatizadas y son espaciosas. Durante estos momentos, se buscó establecer un ambiente de confianza y facilitar la relación entre los participantes.

Etapa 5 - Recolección de datos; instrumento y recolección de datos sociodemográficos y datos subjetivos:
El instrumento de recolección de datos que contenía dos partes se aplicó al final del proceso terapéutico, en el cual se utilizó un guion estructurado, elaborado por los propios investigadores. La primera parte del instrumento consistía en preguntas objetivas sobre aspectos sociodemográficos (edad, género, estado civil, cantidad de personas que residen con el estudiante, ingreso familiar, si reside en la ciudad donde estudia y autoevaluación del rendimiento escolar). La segunda parte del formulario contenía seis preguntas subjetivas, para buscar comprender la percepción de los estudiantes sobre el proceso vivido durante este período, se planteó la siguiente preguntas: “¿Cómo te sientes en el regreso a las clases presenciales tras la pandemia de COVID-19?”; “¿Qué has aprendido con los encuentros que tuvimos?”; “¿Cómo evalúas nuestros encuentros?”; “¿Qué contribuciones trajeron para tu vida?”; “Después de participar en los círculos de conversación, ¿qué estrategia estás utilizando ahora que no utilizabas antes?” y “¿Cómo te sientes durante los círculos de conversación?”.

Además de la lectura del referencial teórico, se realizó la explicación de toda la información inherente a la implementación de la recolección de datos y orientación sobre la investigación. Así, fue posible realizar toda la organización y planificación operacional de la investigación y actividades en campo, principalmente entender cómo se concretan los círculos de conversación[17]. Un moderador fue designado para orientar, organizar y estimular a los participantes, buscando recopilar la máxima información, además de asegurar

que todos los estudiantes tuvieran la oportunidad de contribuir y que sus voces fueran escuchadas durante las discusiones en grupo en el aula[18].

Análisis de datos

Los datos inherentes al perfil sociodemográfico de los estudiantes fueron organizados en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel®. Posteriormente, los datos de la hoja de cálculo fueron analizados en el programa Epi Info™. Se realizaron los análisis de frecuencia absoluta y relativa para las variables categóricas, y de media y desviación estándar para las variables numéricas.

En cuanto al análisis del formulario, todos los testimonios fueron organizados en un documento de Google Docs® y luego enviados a LibreOffice® para ser analizados en el software IraMuteq® (Interface de R pour lês Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires) versión 0.7 Alfa 2.3.3.1. Se trata de un programa gratuito, basado en el software R, que permite el procesamiento y análisis multivariado de textos. Este software ayuda al tratamiento de datos textuales y ofrece diferentes posibilidades de análisis basadas en la estadística textual[19].

Así, en el programa se solicitó un análisis de la Clasificación por el Método Reinert, conocida como Clasificación Jerárquica Descendente, que resultó en un dendrograma de clases, representando la relación de la información procesada en cada documento científico analizado. Este dendrograma, presentado en la Figura 1 de los resultados, muestra las clases y sus interconexiones, determinadas por la relación entre ellas. Además, el propio IraMuteq® realizó análisis porcentuales, $\chi 2$ (Chi-cuadrado) y p-valor para cada clase, indicando la fuerza y la significancia de las asociaciones entre los formularios y las clases(20,21).

Se evaluaron variables relacionadas con el aprendizaje con círculos de conversación, con las estrategias de afrontamiento y superación, los sentimientos tras el retorno a clases presenciales, el miedo y la falta de concentración al retorno a clases presenciales, también la evaluación de los estudiantes sobre los círculos de conversación y finalmente los aportes de los círculos de conversación y la salud mental de los estudiantes.

Aspectos éticos

La investigación siguió los principios éticos, en consonancia con la Resolución n.º 466/12 del Consejo Nacional de Salud[22]. La investigación comenzó únicamente después de la debida aprobación por parte del Comité de Ética en Investigación de la Universidad de la Integración Internacional de la Lusofonía Afro-Brasileña (UNILAB), bajo el n.º de dictamen 6.124.101/2023. Los padres de los participantes menores de 18 años consintieron la participación mediante el TCLE, así como los adolescentes firmaron el TALE.

Para preservar el anonimato de los participantes, la identificación de las intervenciones se realizó mediante la codificación de los testimonios, en la cual la letra X representa a los adolescentes de 1º año y la letra Y representa a los adolescentes de 3º año, y el número indica su posición en la secuencia de las intervenciones en los círculos de conversación.

RESULTADOS

El análisis de los datos recolectados a través de los círculos de conversación reveló importantes insights a través de las percepciones de los adolescentes. Los participantes compartieron sus vivencias y sentimientos durante el período de pandemia y aprendizajes con los círculos de conversación, permitiendo una comprensión más profunda de los impactos emocionales generados por el aislamiento social y la transición a la enseñanza remota.

Los resultados se organizaron en los aspectos sociodemográficos de los participantes y en categorías que reflejan las temáticas abordadas en los círculos de conversación. A continuación, se presentarán los hallazgos en detalle, destacando las contribuciones de los círculos de conversación para la promoción de la salud mental de los adolescentes.

De la muestra de 50 estudiantes, se observó que el 46% (n=23) de los estudiantes participantes del estudio eran del sexo masculino y el 54% (n=27) del sexo femenino. Dado que todos cursaban la educación secundaria (100%), presentaron un rango de edad de 14 a 18 años, con una edad promedio de 16,6 años, siendo la mínima 15 años y la máxima 19 años.

La mayoría de los participantes eran del género femenino (56%), con 15 años de edad (34%), solteros (94%), con un ingreso familiar igual a 1 salario mínimo (38%), residían en la misma ciudad donde estudiaban (74%), cursaban el 1º año de secundaria (56%) y presentaban un rendimiento escolar en situación regular (24%) (Tabla 1).

Tabla 1. Datos demográficos de adolescentes de dos clases de una escuela secundaria. Redención – CE, Brasil, 2024.

Variables	1° Año	3° año	%
Sexo			
Femenino	18	10	56%
Masculino	9	13	44%
Vive en la misma ciudad donde estudia.			
Sí	20	17	74%
No	7	6	26%
Rango de edad			
15 anõs	17	-	34%
16 anõs	9	-	18%
17 anõs	1	14	30%
>18 anõs	-	9	18%
Composición familiar de los estudiantes que participaron en el estudio			
Una persona	3	-	6%
Dos personas	6	4	20%
Tres personas	4	5	18%
Cuatro personas	5	5	20%
Cinco personas	3	5	16%
> Seis personas	6	4	20%
Estado civil			
Soltero	27	20	94%
Casado	-	3	6%
Ingresos familiares			
< 1 salario mínimo	9	5	28%
1 salario	10	9	38%
2 salarios	1	4	10%
3 salarios	4	3	14%
> 3 salarios	1	2	6%
Rendimiento escolar			
Excelente	2	1	6%
Bien	13	7	40%
Regular	12	10	44%
Horrible	-	5	10%

Fuente: Autor, 2024.

El corpus textual se constituyó a partir de los testimonios de los participantes. La transcripción se compuso de 86 segmentos de textos y 2568 ocurrencias (palabras, formas o vocablos), con un aprovechamiento para el análisis del 84,56%. Con la realización de la clasificación jerárquica descendente, emergieron seis clases de contenido.

La representación de estas divisiones y la formación de clases se muestra en un dendrograma, presentado en la Figura 1.

Clase 4 - Miedo y falta de concentración en el regreso a las clases presenciales

Esta clase representa una parte significativa del 19% en el corpus textual. Refleja las preocupaciones de los estudiantes al retomar la rutina escolar después de un largo período de interrupción de las clases presenciales. Durante las intervenciones, se percibe que la palabra "miedo" fue significativa y puede estar relacionada con el temor de no poder recuperar el tiempo y los contenidos perdidos durante la enseñanza remota y la ausencia de clases presenciales.

La palabra "concentrar" probablemente está relacionada con el largo período de clases remotas, lo que llevó a los estudiantes a experimentar algo inusual, sin poder mantener la concentración al regresar a las clases presenciales. Así, con el regreso a las clases, los estudiantes de educación secundaria enfrentan un desafío significativo en esta transición, teniendo dificultad para retomar el ritmo de las clases y los estudios nuevamente. Para ilustrar el contenido de esta clase, se presentan a continuación algunos extractos:

> *"Sentí miedo, pues no sabía nada y ya iba a entrar al 1° año de secundaria" (X-21)*
>
> *"Con el aislamiento, perdí el contacto con las personas durante mucho tiempo, pues vivo sola con mi madre. Al volver a las clases me puse muy ansiosa porque no quería abrazar a nadie... Mi madre ya es mayor, tengo miedo de pasarle la enfermedad" (Y-13)*
>
> *"Durante la pandemia no pude concentrarme, por lo que al regresar a las clases presenciales tuve mucha dificultad para aprender, para retomar el ritmo nuevamente" (Y-9)*
>
> *"Durante las clases no podía concentrarme. Creo que debido al periodo remoto, mucho tiempo acostumbrado a las pantallas" (X-23)*

Clase 3 - Sentimientos después del regreso a las clases presenciales

Esta clase aborda las emociones y experiencias de los estudiantes al volver a las clases presenciales

Corpus del texto
Ruedas de conversación como estrategia de cuidado en salud mental de adolescentes en el retorno a las clases presenciales en tiempos de pandemia de COVID-19

Clase 4 – 19%
Miedo de no lograr retomar los contenidos de las clases después de mucho tiempo

Palabra	χ^2	P-valor
Miedo	34.08	<0.0001
Contenido	31.40	<0.0001
Mucho	31.08	<0.0001
Retomar	26.43	<0.0001
Actividad	24.85	0.0001
Necesario	21.88	0.0001
Dificultad	21.04	0.0001
Entender	20.48	0.0001
Ayuda	17.87	0.0001
Tiempo	17.32	0.0001

Clase 3 – 19%
Sentimientos después del retorno a las clases presenciales

Palabra	χ^2	P-valor
Sentir	72.65	<0.0001
Bueno	38.44	<0.0001
Diferente	26.95	0.0001
Vergüenza	17.24	0.0001
Duda	16.84	0.0001
Nervios	15.88	0.0001
Extraño	14.63	0.0001
Felicidad	13.45	0.0001
Alegría	13.25	0.0001

Clase 6 – 16.3%
Contribución de las ruedas de conversación a la salud mental de los estudiantes

Palabra	χ^2	P-valor
Verbalizar	65.48	<0.0001
Salud	43.14	<0.0001
Mental	41.75	<0.0001
Escuchar	40.50	<0.0001
Educación	25.04	0.0001
Conversar	22.55	0.0001
Reflexión	21.64	0.0001
Distribución	15.87	0.0001

Clase 2 – 13.5%
Estrategias de afrontamiento y superación de adversidades tras el retorno a las clases

Palabra	χ^2	P-valor
Punto	12.8	0.0001
Pensar	12.5	0.0001
Momento	12.4	0.0001
Vuelta	12.0	0.0001
Cambio	11.7	0.0001
Aprendizaje	11.6	0.0001
Sentir	10.8	0.0001
Explicar	6.6	0.0001

Clase 1 – 15.5%
Aprendizajes con las ruedas de conversación

Palabra	χ^2	P-valor
Positivo	12.6	0.0001
Conversar	12.5	0.0001
Estudio	12.4	0.0001
Calma	11.7	0.0001
Taller	11.4	0.0001
Aprendizaje	11.2	0.0001
Discusión	10.9	0.0001
Pensamiento	9.6	0.0001

Clase 5 – 16.7%
Evaluación de los estudiantes sobre las ruedas de conversación

Palabra	χ^2	P-valor
Bueno	67.5	<0.0001
Momento	48.7	<0.0001
Aprender	40.2	<0.0001
Ayuda	37.8	<0.0001
Correcto	30.6	0.0001
Importante	28.9	0.0001
Reflexión	25.3	0.0001
Atención	23.7	0.0001

Figura 1. Presentación de la clasificación jerárquica descendente del corpus textual identificadas por Iramuteq.
Fuente: Autor, 2024. La figura presenta las clasificaciones del corpus textual generado por el software Iramuteq, utilizando el análisis de la Clasificación Jerárquica Descendente (CHD).

después de un largo período de aislamiento social. Se observa que la clase 3 representa una parte significativa del corpus textual 19%, caracterizada por palabras que indican una gama de sentimientos y situaciones vividas en este contexto.

De los estudiantes surgieron las siguientes expresiones "bien y sentir", de esta manera las intervenciones citadas representan los sentimientos desarrollados por ellos con relación a la satisfacción por retornar a las actividades presenciales, siendo enfatizado en las intervenciones el deseo de volver a estudiar, mostrando que estaban bien y se sentían felices por ese momento.

Los estudiantes expresaron cómo se sienten al regresar a las clases, revelando emociones como "vergüenza y felicidad". La vergüenza puede estar relacionada con la readaptación al ambiente escolar y la interacción social después de un período de alejamiento. En contrapartida, la felicidad surge del reencuentro con amigos y la reanudación de las actividades presenciales.

Además, también se mencionan los sentimientos de novedad, apuntando a la sensación de comenzar algo nuevo o diferente, ya sea en términos de rutina, amistades o experiencias educativas. La palabra "amistad" refleja la importancia de los vínculos sociales y cómo influyen en el bienestar de los estudiantes durante este regreso. Algunos extractos transcritos a continuación ayudan a comprender el contenido de esta clase:

"Estoy muy feliz con el regreso a clases" (Y-14)

"Con el regreso a clases y los círculos de conversación pude ver lo importante que es tener humildad, respeto y educación con mis compañeros para tener un vínculo de amistad" (X-11)

"Me siento muy bien, quería volver a estudiar" (Y-7)

"Al principio de los círculos de conversación y las clases, sentí mucha vergüenza, pero con el pasar de los días me sentí tan acogida" (X-25)

Clase 1 - Aprendizajes con los círculos de conversación

Esta clase compuso el 15,5% del corpus textual, siendo representada por diversas palabras significativas, como "empatía, próximo, escuchar y calma". Estas palabras sugieren que el enfoque está en las habilidades interpersonales y emocionales desarrolladas durante estas interacciones. La empatía, por ejemplo, indica la capacidad de comprender y compartir los sentimientos de los demás. También hay un sentido de proximidad y conexión entre los participantes después de los círculos de conversación. Se destaca la importancia de la escucha activa y atenta, así como la creación de un ambiente tranquilo y acogedor. Para ilustrar mejor el contenido de esta clase, se destacan los siguientes extractos de las intervenciones de los participantes:

"Después de los círculos de conversación aprendí que la empatía con el prójimo es importante" (Y-2)

"Aprendí varias cosas, principalmente a tener más empatía con el prójimo" (X-12)

"Aprendí que es importante ayudar al prójimo y ser más paciente" (X-23)

"Siempre ser paciente y calma en momentos de aflicción e ira" (Y-4)

Clase 2 - Estrategias de afrontamiento y superación

Esta clase tiene la finalidad de mostrar cómo los estudiantes de educación secundaria lidian con los desafíos en la vertiente post-retorno, así como las formas de superación, representando el 13,5% del corpus textual. Esta clase se caracteriza por palabras que demuestran la capacidad de superación frente a las adversidades vividas en el contexto pandémico. La palabra "positivo" puede estar relacionada con el optimismo y la esperanza de recuperación de mucho desgaste de la pandemia. Frente a los testimonios de los estudiantes, los círculos sirvieron como ejemplo para cada uno, caracterizándose como un proceso terapéutico.

Enlazando esto, el término "pensar" se relaciona con las reflexiones de este proceso terapéutico, en la elaboración de estrategias de afrontamiento ante las adversidades, valoración de la vida y reflexión sobre todo lo positivo en la vida. La palabra "futuro" también presentó significancia dentro de esta clase, pudiendo estar relacionada con la planificación para minimizar tales impactos y recuperar el tiempo perdido. La palabra "vida", cuando se contrasta con los discursos de los estudiantes, demuestra la valoración personal y el equilibrio emocional. Para abordar mejor estas palabras, se destacan los siguientes extractos:

"Durante los encuentros logré obtener mayor positividad, que yo puedo, que soy fuerte" (Y-22)
"Pensar en positivo, ser optimista y valorar la vida" (Y-2)

"Empecé a pensar de manera más positiva en mi futuro" (X-17)

"Durante los círculos reflexioné bastante y con eso tracé planes para mi vida y entendí lo capaz que soy. Mejoré mucho mentalmente" (X-23)

DISCUSIÓN

Este estudio tuvo como objetivo principal comprender las contribuciones de los círculos de conversación con adolescentes escolares. En la clase 4, se destacó el miedo de los estudiantes a no poder retomar los contenidos de las clases después de la pandemia. Se evidenció que esta fue una preocupación significativa entre los estudiantes. Tal preocupación estaba asociada a la inseguridad en relación con la recuperación del tiempo perdido y la dificultad para volver a seguir el ritmo de las clases presenciales. Un estudio reciente reveló que el miedo se relaciona con la inseguridad sobre lo que está por venir, ya que aún no se reconocen como pertenecientes a la educación secundaria, debido a la pérdida significativa que sufrieron con la enseñanza remota. La expresión de que perdieron "el tiempo de la escuela" está relacionada con la pérdida del tiempo de construcción de un proyecto futuro[23].

En el contexto de la clase 3, se destacaron los sentimientos de los adolescentes después del regreso a clases, revelando la complejidad emocional de los mismos. Esta clase revela una gama diversificada de emociones, como vergüenza, felicidad y amistad. En contraste, el estudio[7] reveló sentimientos de ansiedad, demostrando que cada uno tiene su propia comprensión del proceso de readaptación en el entorno escolar.

La clase 5 reveló que los estudiantes evaluaron positivamente los círculos de conversación sobre salud mental, enfatizando los impactos y su eficacia en el regreso a las clases presenciales. Además, destacaron que los círculos de conversación representaron un espacio valioso para el desarrollo emocional y social. Según el relato de los estudiantes, se sugiere que apreciaron los encuentros, los cuales funcionaron como un medio para practicar la generosidad, empatía y aprendizaje emocional. El estudio[24] corrobora estos hallazgos: si las personas son aceptadas y valoradas, tienden a desarrollar una actitud de mayor consideración hacia sí mismas y hacia los demás.

En cuanto a la clase 6, se refuerza la percepción positiva de estos estudiantes hacia los círculos de conversación. La palabra "salud" emerge como un tema central en esta clase, pudiendo indicar la importancia de cuidar la salud mental y la relevancia del bienestar mental con este recurso terapéutico, mejorando así el estado mental y emocional. Un estudio[25] corrobora estos hallazgos. Los autores informan que los círculos de conversación son un espacio de cuidado del otro, promueven el diálogo y la reflexión y pueden contribuir a la concreción de nuevas formas de hacer salud. Esto refuerza esta práctica en el entorno educativo como una estrategia continua, no solo puntual, para dar continuidad al bienestar mental de los estudiantes en el entorno educativo.
Se identificó que para los adolescentes, los círculos de conversación se mostraron como un espacio de escucha activa y atenta, en un ambiente tranquilo y acogedor, como se demuestra en la clase 1. Un estudio en Bahía corrobora que los espacios de conversación son importantes para la salud mental junto al público juvenil, al aumentar la sensación de sentido y valor de la vida[26]. Esto demuestra la relevancia de promover un espacio de diálogo permanente en las escuelas secundarias.

En la clase 2, se observó que los diálogos colectivos en los círculos de conversación proporcionaron estrategias de afrontamiento y superación de adversidades. Los círculos de conversación son momentos oportunos para generar un espacio de escucha calificada en el entorno escolar, permitiendo abordar los sentimientos de los estudiantes, promover la autopercepción de sus limitaciones, pero también de sus cualidades. De esta manera, fue posible, a través de los círculos de conversación, promover estrategias de superación[23].

Estos hallazgos destacan la importancia de que las escuelas provean no solo conocimientos académicos, como habilidades lingüísticas y matemáticas, sino también habilidades emocionales y sociales. Un entorno escolar que integra el apoyo emocional y el desarrollo personal es esencial para el bienestar general de los estudiantes, capacitándolos para enfrentar desafíos de manera más resiliente y consciente. Así, la escuela se convierte en un espacio no solo de aprendizaje intelectual, sino también de crecimiento emocional y social.

Es importante considerar que el adolescente escolar está en una fase de transición, de la infancia a la construcción de responsabilidades y de su lugar en el entorno social. En esta fase, comienza la expectativa de los padres, la familia e incluso la sociedad sobre "qué va a ser" en un futuro cercano. Para[27], en este momento de la vida de los adolescentes, es común que experimenten una dilatación del presente, sin tantas proyecciones para el futuro. Los sueños referentes al ingreso a la universidad están presentes, pero están cubiertos por interrogantes sobre la viabilidad de ingresar a una carrera universitaria. Esta dualidad puede generar sentimientos de ansiedad, miedo y confusión mental.

Así, se vuelve fundamental el papel que los círculos de conversación tienen en relación con la salud mental para mitigar riesgos y promover el bienestar de los adolescentes en este proceso de transición. Además de los sentimientos positivos demostrados por los estudiantes, es necesario abordar también los sentimientos negativos para evitar cualquier consecuencia.

Cabe destacar que esta divergencia de sentimientos entre diferentes estudios puede estar asociada a la ubicación geográfica de la escuela investigada. En el presente estudio, la escuela secundaria está situada en una ciudad pequeña, donde los adolescentes mantienen vínculos fuera del entorno escolar, fortaleciendo lazos que van más allá de la convivencia en el aula. De esta manera, a pesar del largo período de aislamiento social, las amistades y el sentimiento de unión se mantuvieron, resultando en sentimientos de felicidad al regresar a las actividades escolares.

Enlazando este estudio con el hallazgo de la clase, es válido destacar la necesidad de intervenciones educativas y psicosociales, que ayuden a los estudiantes a levantarse en medio de los cambios y el miedo a no recuperar los contenidos después de las clases, para que puedan readaptarse nuevamente. Con estas acciones, será posible obtener una planificación adecuada para el futuro, esencial para la salud mental y la formación integral del adolescente.

En este contexto, esta escucha activa, a través de los círculos de conversación en el entorno escolar, funciona como un espacio terapéutico y una herramienta pedagógica que va más allá del apoyo emocional. Promueve también el aprendizaje y la conciencia de la importancia de la salud mental. La inclusión de círculos de conversación en la escuela puede ser una estrategia para apoyar y dar continuidad al bienestar emocional y al desarrollo social de estos estudiantes. Al escuchar al prójimo, demostrando empatía, es posible escuchar de manera asertiva, observando las cuestiones que esa persona necesita abordar.

Una limitación de este estudio es que la investigación se recopiló en una sola escuela secundaria. Así, los participantes pertenecen a un contexto específico, que puede no reflejar el mismo contexto de otras instituciones escolares. Esto puede limitar la generalización de los resultados a otras regiones o contextos escolares con diferentes características socioeconómicas y culturales. La propuesta inicial del proyecto fue acercarse únicamente a estudiantes de secundaria, debido a que la institución educativa tiene un vínculo con la universidad vinculado a la investigación. Además, el análisis cualitativo puede estar sujeto a sesgos interpretativos.

Como perspectivas de estudios futuros, se sugiere realizar investigaciones longi(tudinales de tipo experimental, con una evaluación antes y después de la intervención. Para un análisis robusto de los círculos de conversación, se recomienda aplicar una escala de evaluación de la salud mental antes de la realización de los círculos y volver a aplicarla después de la implementación de los círculos de conversación sobre salud mental. Este enfoque permitirá verificar si la salud mental de los adolescentes estaba comprometida antes de la intervención y si hubo una mejora significativa después de la aplicación de los círculos.

CONSIDERACIONES FINALES

Dado lo expuesto, se puede observar que los resultados de este estudio demuestran que los círculos de conversación sobre salud mental desempeñaron un papel fundamental en el desarrollo emocional de los estudiantes. A través de esta interacción, los estudiantes se sintieron acogidos en un ambiente tranquilo y seguro, lo cual fue crucial para su bienestar emocional.

Los círculos de conversación proporcionaron un espacio donde los estudiantes pudieron adquirir habilidades interpersonales, como la empatía y la paciencia, además de aprender a escuchar y comprender los sentimientos de los demás. Este ambiente acogedor fortaleció las relaciones interpersonales y promovió un sentido de comunidad entre los participantes.

Además, los círculos de conversación ayudaron a los estudiantes a desarrollar estrategias de afrontamiento y superación de las adversidades causadas por la pandemia. Los relatos de aumento en la positividad, el optimismo y la reflexión sobre la vida sugieren que estos encuentros actuaron como una forma de terapia colectiva, ayudando a los estudiantes a valorar sus vidas y a planificar un futuro mejor.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

(1) Hwang TJ, Rabheru K, Peisah C, Reichman W, Ikeda M. Soledad y aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. Int Psychogeriatr [Internet]. 2020 Oct 1 [citado 2025 Jun 29]; 32(10):1217–20. Disponible en: https://www.intpsychogeriatrics.org/action/showFullText?pii=S1041610224037773

(2) Lima DA. La educación escolar y la salud mental del alumnado en el contexto de la pandemia: consecuencias de la enseñanza a distancia. Núcleo do Conhecimento Revista Científica Multidisciplinaria. 9 de enero de 2024; 100–16.

(3) Pokhrel S, Chhetri R. Una revisión de la literatura sobre el impacto de la pandemia de COVID-19 en la enseñanza y el aprendizaje. Educación Superior para el Futuro [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 29 de junio de 2025]; 8(1):133–41. Disponible en: https://scholar.google.com/scholar_url?url=https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2347631120983481&hl=pt-BR&sa=T&oi=ucasa&ct=ufr&ei=PzFjaOrLOaalieoP0qP0qQs&scisig=AAZF9b8s6xj_wentSjjs_l7Uu_yb

(4) UNICEF. El impacto de la COVID-19 en la salud mental de niños, adolescentes y jóvenes es significativo, pero solo la "punta del iceberg" – UNICEF [Internet]. 2021 [citado 2025 Jul 12]. Disponible en: https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/impacto-da-covid-19-na-saude-mental-de-criancas-adolescentes-e-jovens

(5) Pinheiro ACP, Oliveira ADS. La educación escolar en tiempos de pandemia en la red pública estatal de Bahía. Revista Cocar [Internet]. 30 de octubre de 2023 [citado 29 de junio de 2025]; 19(37). Disponible en: https://periodicos.uepa.br/index.php/cocar/article/view/6543

(6) Lee J. Efectos en la salud mental de los cierres de escuelas durante el COVID-19. Lancet Child Adolesc Health [Internet]. 2020 Jun 1 [citado 2025 Jun 29]; 4(6):421. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32302537/

(7) Sifat RI, Ruponty MM, Rahim Shuvo MK, Chowdhury M, Suha SM. Impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los adolescentes que asisten a la escuela: perspectivas de la ciudad de Dhaka, Bangladesh. Heliyon [Internet]. 2022 Abr 1 [citado 2025 Jun 29]; 8(4). Disponible en: https://www.cell.com/action/showFullText?pii=S2405844022005114

(8) Vazquez DA, Caetano SC, Schlegel R, Lourenço E, Nemi A, Slemian A, et al. La vida sin escuela y la salud mental de los estudiantes de escuelas públicas en la pandemia de Covid-19. La salud en debate [Internet]. 2022 Jun 17 [citado 2025 Jun 29]; 46(133):304–17. Disponible en: https://www.scielo.br/j/sdeb/a/XTMw5xNXxS4zK9BK3pbBxxg/?lang=pt

(9) Márquez LV, Hernandes RA, Rodrigues ASD, Raimondi GA, Paulino DB. Círculos de conversación a distancia: enseñanza-aprendizaje y experiencia de promoción de la salud en la pandemia de Covid-19. Rev Bras Educ Med [Internet]. 9 de marzo de 2022 [citado 29 de junio de 2025]; 46(1):E053. Disponible en: https://www.scielo.br/j/rbem/a/TnJZDM3BhNDvhpdjQKSLjtb/?lang=pt

(10) Veloso G, Jéssica S, Soares B, Coêlho De Sousa J, Akemi L, Kusano E. Promoción de salud mental para adolescentes en una escuela de enseñanza medio-Un relato de experiencia. Rev Nufen: Phenom Interd | Belém. 2019; 11(2):133–48.

(11) Creazzo GD, Silva LPS e, Sorrilha LL, Mariga LAJ de CD, Camarini MEA, Menezes NM, et al. El impacto del Programa de Salud Escolar (PSE) en la vida de los estudiantes: una revisión integradora. Revista de Epidemiología y Salud Pública - RESP [Internet]. 2023 Oct 1 [citado 2025 Jul 9]; 1(3). Disponible en: https://respcientifica.com.br/index.php/resp/article/view/28

(12) Comaru NRC, Monteiro ARM, Silva LF, Freitas MC, Guedes MVC. Modelo mareomotriz a la luz de la complejidad: aportes a los cuidados clínicos de enfermería en salud mental. Revista de la Escuela de Enfermería de la Universidad de São Paulo [Internet]. 4 de abril de 2025 [citado 9 de julio de 2025]; 59:E20240377. Disponible en: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/dmnYYd6H7qfD3NmZPLBt7Zd/?lang=pt

(13) Lösch S, Rambo CA, De J, Ferreira L, Anderson J, Cruz S. Investigación exploratoria en el enfoque cualitativo en educación. Revista Iberoamericana de Estudios en Educación [Internet]. 2023 Dic 19 [citado 2025 Jul 10]; E023141–E023141. Disponible en: https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/17958/17250

(14) Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Traducción y validación al portugués brasileño y evaluación de la lista de verificación del COREQ. ACTA Paulista de Enfermagem. 2021;34.

(15) Ceará. DECRETO N°35.496, de 07 de junho de 2023. [Internet]. 2023 [citado 29 jun 2025]. Disponible en: https://www.pge.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/47/2023/06/do20230607p01.pdf

(16) Costa R, Filho J, Medeiros S, Silva M. Los círculos de conversación como espacio para el cuidado y la promoción de la salud mental. Revista de Cuidado de la Salud [Internet]. 2015 Mar 16 [citado 2025 Jul 12]; 13(43):30–6. Disponible en: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2675

(17) Corrêa AMC, Oliveira G, Oliveira AC. El grupo focal en investigación cualitativa: principios y fundamentos. Revista Prisma [Internet]. 2021 dic 25 [citado 2025 jun 29]; 2(1):34–47. Disponible en: https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/41

(18) Alves JG, Braga LP, Souza CS, Pereira EV, Mendonça GUG, Oliveira CAN, et al. Grupo focal en lí-

nea para la recolección de datos de investigación cualitativa: informe de experiencia. Escuela Anna Nery [Internet]. 15 de mayo de 2023 [citado 29 de junio de 2025]; 27:e20220447. Disponible en: https://www.scielo.br/j/ean/a/SmQMvsBYZVMjypfYwHPyWzJ/?lang=pt

(19) Sousa YSO. El uso del software Iramuteq: Fundamentos de lexicometría para la investigación cualitativa. Estudios e Investigaciones en Psicología [Internet]. 2021 dic 15 [citado 2025 jun 29]; 21(4):1541–60. Disponible en: https://www.e-publicacoes.uerj.br/revispsi/article/view/64034/40133

(20) Reinert PM. Clasificación jerárquica de arriba hacia abajo y análisis léxico por contexto - Aplicación al corpus de poesía por a. Rihbaud. Bulletin de Méthode Sociologique [Internet]. 1987 [citado 29 de junio de 2025]; 13(1):53–90. Disponible en: /doi/pdf/10.1177/075910638701300107?download=true

(21) Reinert M. Alceste, una metodología para el análisis de datos textuales y una aplicación: Aurélia de Gérard de Nerval [Internet]. 1990 [citado 29 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.scienceopen.com/document?vid=32f45115-c4f2-4092-96e0-ad8c02db2bf2

(22) Brasil. RESOLUCIÓN Nº 466 DE 12 DE DICIEMBRE DE 2012 [Internet]. 2012 [citado 29 jun 2025]. Disponible en: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

(23) Andrade CB, Coutinho L, Martello A, Lewenkopf AA, Bitencourt D. Adolescencia, escuela y tiempo en la pandemia. APRENDER - Caderno de Filosofia e Psicologia da Educação [Internet]. 2023 dic 29 [citado 2025 jun 29]; (30):14–31. Disponible en: http://periodicos2.uesb.br/aprender/article/view/16176

(24) Carl R. Rogers. Una forma de ser. 1987 [citado 29 de junio de 2025]; Disponible en: https://www.academia.edu/26850833/Carl_R_Rogers_Um_Jeito_de_Ser_pdf

(25) Antúnez AEA, Colagrossi ALR, Colombo ER, Zolty F, Silva NHLP. Círculos de conversación en la universidad pública durante la pandemia de covid-19: educación y salud mental. Construcción psicopedagógica [Internet]. 2021 [citado 29 de junio de 2025]; 30(31):6–18. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542021000200002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

(26) Costa ERA, Pereira EB. Reporte de experiencia: grupo de salud mental para adolescentes en tiempos de pandemia de COVID-19. 2023 [citado 29 jun 2025]; Disponible en: http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpds.2023.e4594

(27) Jucá VJS. Adolescencia, Bachillerato y proyectos de vida en la escuela pública. Estilos Clínicos [Internet]. 2020 dic 28 [citado 2025 jun 29]; 25(3):394–406. Disponible en: https://revistas.usp.br/estic/article/view/170878