

Relación entre sentido de comunidad, bienestar, salud mental y género en adolescentes escolarizados

Relationship between sense of community, well-being, mental health and gender in schooled adolescents

Loreto Leiva^{1*}, Anubis Mendoza¹, Betzabé Torres-Cortés^{1,2}, Andrés Antivilo-Bruna²

1 Departamento de Psicología, Universidad de Chile, Santiago, Chile

2 Centro de Estudios de Intervención e Implementación Psicosocial (CEIP), Santiago, Chile

* loretoleivab@u.uchile.cl

Recibido: 14-enero-2021

Aceptado: 14-junio-2021

RESUMEN

La finalidad del presente estudio fue indagar acerca del nivel de sentido de comunidad percibido en los contextos escolares y su relación con el bienestar y la salud mental de adolescentes escolarizados; considerando además el género como categoría relevante. Participaron 2839 estudiantes provenientes de 11 establecimientos educacionales municipales de Calama (Chile), quienes cursaban entre 6o. básico y 4o. medio, y cuyas edades fluctuaban entre 11 y 18 años. Se evaluó el sentido de comunidad, el nivel de bienestar y las dificultades en salud mental a través de los instrumentos SCI-2, Kidscreen-27 y PSC-17, respectivamente. Para el análisis de datos se efectuaron pruebas t de student, ANOVA de un factor y regresiones lineales múltiples. Los resultados muestran que el sentido de comunidad, el bienestar y la salud mental son mejores en estudiantes que cursan enseñanza básica y en aquellos de género masculino. También se encontró que el sentido de comunidad predice el bienestar como la salud mental en adolescentes. Para concluir se reflexiona acerca de la relevancia del sentido de comunidad en el bienestar y la salud mental de adolescentes escolarizados.

Palabras clave: adolescencia, bienestar, género, salud mental, sentido de comunidad

ABSTRACT

This research aimed to inquire about the level of Sense of Community perceived in school contexts and its relationship with the well-being and mental health of adolescents, also considering gender as a relevant category. 2839 students from 11 municipal educational establishments in the commune of Calama (Chile) participated, between 6th grade and 12th grade, and aged between 11 and 18 years old. Sense of community, well-being and mental health difficulties were assessed through the SCI-2, Kidscreen-27 and PSC-17 scales, respectively. For the analysis, Student's t-tests, one way ANOVA and multiple linear regressions were performed. The results show that sense of community, well-being and mental health are better in elementary school students and male students. It was also found that sense of community predicts well-being and mental health in adolescents. It is concluded with the relevance of the sense of community in adolescents' well-being and mental health in school contexts.

Keywords: adolescence, gender, mental health, sense of community, well-being

Financiamiento: Proyecto Fondecyt Regular No. 1171634; Fondo U-Inicia, Vicerrectoría de investigación y desarrollo (VID) de la Universidad de Chile, Código No. UI006/15.

Cómo citar este artículo: Leiva, L., Mendoza, A., Torres-Cortés, B., & Antivilo-Bruna, A. (2021). Relación entre sentido de comunidad, bienestar, salud mental y género en adolescentes escolarizados. *Psicoperspectivas*, 20(2). <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol20-issue2-fulltext-2205>



Publicado bajo licencia [Creative Commons Attribution International 4.0 License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

La escuela desempeña un rol central en diversos ámbitos de la vida adolescente, siendo el *sentido de comunidad* (SC) en contextos escolares uno de los aspectos que puede influir en su *bienestar* (BN) y *salud mental* (SM). Al respecto, investigaciones enfatizan la relación entre el SC y constructos tales como bienestar social, participación y apoyo social (Albanesi et al., 2007; Capone et al., 2018).

Tradicionalmente, los cambios en la adolescencia han sido visualizados desde una perspectiva de déficit y estrés. Sin embargo, enfoques recientes plantean que las transformaciones físicas, cognitivas-conductuales, emocionales y sociales, en dicha etapa, representan más bien una capacidad de plasticidad (Lerner et al., 2013). Esta capacidad sería una fortaleza que podría integrarse a los factores ecológicos (familia, escuela, grupo de pares, comunidad), aumentando la probabilidad que la población adolescente promueva una ciudadanía activamente comprometida y alcance un desarrollo saludable (Geldhof et al., 2013). En esta etapa, los vínculos virtuosos con el entorno promoverían tanto el bienestar presente como futuro, así como mejores relaciones interpersonales (Kansky et al., 2016). Por ello, la conexión con la comunidad es clave, pues ofrece la oportunidad de cultivar relaciones sociales, ayudando a generar un sentido de conexión y pertenencia, fortaleciendo la identidad social y comunitaria (Cicognani et al., 2014).

McMillan y Chavis (1986) definen el SC como un sentimiento de pertenencia, en donde cada uno de los miembros es importante para el otro y para el grupo; y las necesidades son cubiertas dado el compromiso de estar juntos. Lo propuesto por estos autores aporta a lo subjetivo desde la percepción, las actitudes y los sentimientos concebidos dentro de una comunidad; considerando como componentes cruciales para la formación y el desarrollo del SC a la pertenencia (ser miembro de un colectivo), la influencia (marcar la diferencia dentro de la comunidad), la integración/satisfacción de necesidades (expectativas de que la comunidad satisfaga las necesidades propias) y la conexión emocional compartida (historias, antecedentes socioculturales o lugares en común; McMillan & Chavis, 1986). Se ha demostrado que estas dimensiones permiten al individuo sentirse o hacerse parte de una red social, asociándose a resultados positivos en términos de salud física y mental (Sayer et al., 2013).

Se menciona que -particularmente- en la etapa adolescente el SC crece gracias a las experiencias positivas con pares y adultos significativos, lo cual contribuiría al desarrollo de la identidad personal y social (Cicognani et al., 2014). Además, se destaca la relevancia del SC en la adolescencia, pues la inclusión participativa

durante dicho periodo contribuye a la transmisión de normas y valores (Capone et al., 2018).

En este contexto, las comunidades educativas desempeñan un papel importante, ya que influyen en el BN de sus estudiantes, a través de las políticas y prácticas que adoptan, los valores que promueven, y las oportunidades que ofrecen para socializar, en términos de espacios y actividades diarias (Hatzichristou et al., 2020; Petrillo & Donizzetti, 2013).

Prati y colaboradores (2017), basados en el concepto propuesto por McMillan y Chavis (1986), definen el SC en la escuela como el sentimiento de pertenencia a la escuela como comunidad. Este se caracterizaría por una percepción de conexión y vinculación emocional con pares, y la sensación que las propias necesidades serán satisfechas a través de dicha pertenencia. De esta manera, en las comunidades educativas se explorarían los límites de las relaciones sociales para satisfacer las necesidades de conexión y de autoafirmación adolescente (Polk et al., 2020). El SC en la escuela se relacionaría con un mayor bienestar (Vieno et al., 2013), una mayor competencia escolar y una mejor autoestima global (Bateman, 2018), así como menores niveles de bullying (Vieno et al., 2013).

Sentido de comunidad y bienestar

El BN es uno de los factores relacionados con el SC pues se vincula a la integración social, la salud y la organización comunitaria (Alfaro et al., 2015). Si bien existe acuerdo en que se trata de un fenómeno multifacético que incluye aspectos objetivos y subjetivos de la vida, no posee una definición consensuada. Así, satisfacción con la vida, felicidad o calidad de vida se utilizan como términos intercambiables para referirse al BN (Lloyd & Emerson, 2017; Medvedev & Landhuis, 2018). No obstante, otros autores consideran que no aluden a los mismos conceptos (Medvedev & Landhuis, 2018), lo que ha provocado que el estudio del BN sea complejo, debido a las diferentes definiciones y metodologías para evaluarlo (Soriano et al., 2014). Como fenómeno multidimensional y dinámico, su conceptualización ha evolucionado a partir de distintos paradigmas, siendo analizado desde las perspectivas hedónica y eudemónica, sumándose recientemente una mirada que incluye indicadores sociales (Keyes, 2006).

El enfoque hedónico se asocia al bienestar subjetivo, el cual refiere a la satisfacción con la calidad de vida global a partir de las creencias o sentimientos asociados a las trayectorias vitales (Diener et al., 2018; Keyes et al., 2002). Desde esta mirada, el bienestar subjetivo se desarrolla producto de las oportunidades recibidas (tales como el capital social-cultural y los propios recursos) y de

la experiencia emocional vivida (Ascorra et al., 2014). Por lo tanto, un mayor bienestar subjetivo se vincula con una gran cantidad de emociones agradables, la realización de actividades interesantes y satisfacción con la vida (Clark et al., 2019).

Por otro lado, la perspectiva eudemónica se asocia al bienestar psicológico, definido como la percepción de poder progresar frente a los desafíos existenciales vitales (Keyes et al., 2002). Por ello, este enfoque se centra en analizar las capacidades y el crecimiento personal (Ascorra et al., 2014).

Finalmente, el enfoque más reciente se relaciona con el bienestar social, aludiendo a la valoración realizada por la persona sobre sus circunstancias y sobre su funcionamiento en la sociedad de la cual es parte (Keyes, 1998). De esta forma, incluye el ambiente y las condiciones en las cuales cada individuo se desarrolla (Ascorra et al., 2014).

Para esta investigación el concepto de BN seleccionado corresponde al de bienestar subjetivo, pues permite comprenderlo desde la ponderación que realizan las personas en base a sus propias metas, valores y cultura (Diener et al., 2018). Además, incorpora el contexto, dado que el bienestar subjetivo infanto-juvenil es mejor cuando se tienen experiencias positivas en la familia, la escuela y la comunidad (Fernandes & Araujo de Morais, 2018).

Respecto a la relación entre BN y SC, la evidencia señala que durante la adolescencia el BN y el SC están asociados, de modo que, al observarse niveles más altos de conexión social, se presenta un mayor BN (Tian et al., 2013). Dicha relación también se ha detectado en contextos escolares. Así, cuando estudiantes se encuentran en una comunidad educativa que satisface sus necesidades psicológicas, sociales y de recursos, resulta probable que también experimenten mayor BN (Suldo et al., 2014). Resulta claro, entonces, que el SC en la escuela es un aspecto crítico para el desarrollo del bienestar psicosocial de sus estudiantes (Petrillo & Donizzetti, 2012).

Sentido de comunidad y salud mental

Durante la adolescencia, el sentirse integrado por el entorno es clave para la SM, siendo uno de los factores que puede prevenir dificultades en este ámbito (Vieno et al., 2013; Garcia-Reid et al., 2013). En este contexto, la SM es entendida como un estado de bienestar en el cual se pueden identificar las propias capacidades y que permite afrontar las tensiones normales de la vida, ser productivo laboralmente y contribuir a la comunidad (WHO, 2004). De esta manera, hace posible que las personas puedan identificar sus capacidades cognitivas,

afectivas y relacionales. Sin embargo, a pesar de ser conceptualizada como un estado, la SM no es estática. Esta es influida por diversos factores, por lo que cualquier cambio en ellos puede modificarla, llevando a que los problemas de SM impidan o disminuyan la posibilidad de alcanzar dicho estado de bienestar (Dogra et al., 2009).

En el ámbito educativo, el SC también está vinculado con la SM adolescente. El que la escuela funcione como una comunidad de relaciones interpersonales afectivas y de apoyo, de participación, y de normas compartidas, metas y valores; incidiría en la salud adolescente (Vieno et al., 2013). De esta forma, cuando se experimenta apoyo en la relación con profesores y pares, el estudiantado presentaría un sentido de pertenencia, mantendría una participación activa, y desarrollaría una menor sintomatología depresiva y conductas violentas (Singla et al., 2020).

En consecuencia, el SC sería un factor protector frente al desarrollo de síntomas psicossomáticos (Vieno et al., 2013), fomentando mayores niveles de autoestima y menores niveles de depresión y ansiedad (Garcia-Reid et al., 2013). Esto, dado que las conexiones significativas promoverían en adolescentes la generación de resiliencia o comportamientos de afrontamiento positivos en momentos difíciles (Klemera et al., 2017). Por el contrario, un menor SC sería un factor de riesgo pues se asociaría a niveles más altos de síntomas psicossomáticos (Vieno et al., 2013), autolesiones (Klemera et al., 2017) y otros problemas de SM (Garcia-Reid et al., 2013).

Sentido de comunidad, bienestar, salud mental y género

El género es una construcción social de actividades, atributos, roles, identidades y comportamientos, que cada sociedad considera apropiados para las personas según su género (Heidari et al., 2016). Este influye en la autopercepción y en la percepción de los demás, en las interacciones, la distribución del poder y de los recursos (Heidari et al., 2016). Además, intersecta con otras categorías sociales, como la identidad sexual, la edad, la cultura y la etnia (Johnson et al., 2012).

Durante la etapa adolescente, el género adopta un rol relevante pues se produce una intensificación de su socialización (Srivanti & Sagar Kommu, 2020), ya que aumentan los estereotipos en este ámbito. Adicionalmente, se enfrenta una mayor presión para adaptarse a los roles de género sancionados culturalmente (Hill & Lynch, 1983).

Se señala que, en la etapa adolescente, el género sería un predictor del SC (O'Neel & Fuligni, 2013). De esta forma, al momento de explorar e involucrarse en una comunidad, en esta etapa, se presentarían esquemas

basados en el género (Cicognani et al., 2014) que se relacionarían con las diferencias en la socialización (Prati et al., 2017). Por ejemplo, se ha encontrado que las mujeres tendrían un SC más elevado que los hombres (O'Neel & Fuligni, 2013; Prati et al., 2017). Por otro lado, existen investigaciones cuyos resultados señalan que son los hombres quienes se involucran más (Cicognani et al., 2014) y que adolescentes LGBTI (lesbianas, gays, transgénero, bisexuales e intersexuales) tendrían menos probabilidades de experimentar un SC comparado con sus pares (Bradlow et al., 2017).

Específicamente, respecto del SC en contextos escolares, se plantean que las mujeres tendrían niveles más altos en la educación primaria y que, a medida que avanzan hacia la educación secundaria, estos disminuirían; mientras que en los hombres permanecerían igual (O'Neel & Fuligni, 2013). Estas diferencias de género en el SC durante la adolescencia se relacionarían con los patrones culturales de involucramiento en una comunidad y que tradicionalmente entregan a los hombres mayores oportunidades para desarrollar relaciones sociales y sentido de pertenencia (Cicognani et al., 2014), promoviendo un menor SC en las mujeres. Por el contrario, cuando el entorno provee a las adolescentes reconocimiento y oportunidades para influir en su comunidad, éstas experimentan un mayor sentido de pertenencia (Cicognani et al., 2014). En el caso de adolescentes no binarios (es decir, que no se sienten identificados por el género masculino o femenino), vivirían situaciones de exclusión por parte de su entorno debido a su expresión de género no tradicional (Riley et al., 2013).

Respecto a diferencias de género en el BN los hallazgos son contradictorios. Estudios recientes afirman que los adolescentes presentarían niveles más altos de BN (Lampropoulou, 2018), mientras otros refieren que las adolescentes perciben un mejor BN (Liu et al., 2016). Se reconoce que en este período los hombres presentarían una mayor satisfacción con la vida y una mejor experiencia emocional; mientras que las mujeres mostrarían una menor satisfacción consigo mismas, con el uso del tiempo, con sus amistades y con su salud (The Children's Society, 2017). En Chile, se observó que los adolescentes presentaban una mejor percepción de su BN en el ámbito físico, psicológico, autonomía y relación con los padres; y que las adolescentes tenían mayor satisfacción con el apoyo social y de pares, y con su entorno escolar (Molina et al., 2014).

Referido a la SM, se ha observado que en la adolescencia las mujeres experimentan más dificultades, mientras que los problemas de los hombres disminuyen (Fink et al.,

2015). En Chile, las adolescentes presentan una mayor prevalencia global de trastornos en SM, más tendencia a comorbilidad y mayor riesgo a desarrollar trastornos ansiosos y afectivos (Vicente et al., 2012). Estas diferencias se relacionarían con la desigualdad y la violencia de género que incidiría en la SM femenina (WHO, 2009).

Sentido de comunidad, bienestar y salud mental en adolescentes

A partir de los antecedentes señalados, es posible vislumbrar la relevancia del SC durante la adolescencia. En efecto, se destaca la importancia del sentido de pertenencia para la SM y el BN adolescente (Canning et al., 2017; Klemera et al., 2017), el cual se fortalecería al brindar oportunidades para contribuir y participar en las comunidades (Canning et al., 2017).

Considerando que la investigación empírica acerca del SC aún es limitada, especialmente en el plano escolar (Cupito et al., 2015), además del bajo número de estudios sobre las experiencias adolescentes en comunidades donde transcurre la cotidianidad (Pretty, 2002) y la importancia de identificar experiencias que potencien el desarrollo adolescente desde y en sus entornos sociales inmediatos como la escuela (Aisenberg & Herrenkohl, 2008), el propósito de investigación está focalizado en establecer en las comunidades educativas el SC percibido y su relación con el BN y la SM adolescente; conjuntamente con indagar en la contribución del género.

Método

Diseño

Se trata de una investigación empírica de estrategia asociativa con diseño predictivo transversal (Ato et al., 2013).

Participantes

Mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia fueron seleccionados 2839 estudiantes, desde 6o. básico a 4o. medio, provenientes de 11 escuelas municipales de la comuna de Calama y cuyas edades fluctuaban entre los 11 y 18 años (M = 14.5 años; DE = 1.9). 52.5 % (n = 1.490) se identificó con el género femenino y un 0.7 % (n = 20) con la opción "otro". 89.5% (n = 2.542) informó que su nacionalidad era chilena.

Instrumentos

Se evaluaron las variables SC, BN y SM a través del Índice de Sentido de Comunidad, el Kidscreen-27 y el Pediatric

Symptom Checklist respectivamente.

Escala de Sentido de Comunidad (SCI-2)

El SCI-2 es un instrumento autoadministrado basado en el modelo de McMillan y Chavis (1986). Evalúa la percepción de SC mediante cuatro componentes específicos: pertenencia, influencia, integración-satisfacción de necesidad y conexión emocional compartida. Para este estudio se utilizó la versión chilena de la escala de SC en contexto escolar (Rojas-Andrade et al., 2019), la cual indica una solución de tres factores: conectividad escolar, pertenencia valorada y membresía-reciprocidad. La fiabilidad corresponde a $\alpha=.879$ para conectividad escolar, $\alpha=.884$ para pertenencia valorada y $\alpha=.716$ para membresía-reciprocidad). Con índices de ajuste adecuados (CFI =.939; TLI=.933).

Kidscreen-27

El Kidscreen (Ravens-Sieberer et al., 2005), es un instrumento que mide la calidad de vida subjetiva relacionada con la salud en niños, niñas y adolescentes [NNA] de 8 a 18 años, a través de dimensiones de BN asociadas a la salud física y psicológica, las relaciones con los padres y amistades, y la autonomía. En esta investigación se utilizó la versión abreviada -Kidscreen 27- para medir el bienestar subjetivo, tal como se ha hecho en estudios previos (Lloyd & Emerson, 2017; Soriano et al. 2014),

Se administró la versión chilena, validada en adolescentes (Molina et al., 2014). Esta consta de 27 ítems distribuidos en 5 dimensiones: bienestar físico (5 ítems), bienestar psicológico (7 ítems); autonomía y relación con los padres (7 ítems), apoyo social y pares (4 ítems), y entorno escolar (4 ítems). El alfa de Cronbach para el instrumento es de .89, mientras que las dimensiones alcanzan valores superiores a .75, a excepción de entorno escolar (.69).

Pediatric Symptom Checklist (PSC-17)

El PSC-17 es la versión abreviada del PSC, el cual es un instrumento que evalúa el funcionamiento psicosocial general (Jellinek et al., 1986; Murphy et al., 1989). Se administró la versión chilena del PSC-17 (Leiva et al., 2019), la cual incorpora 17 ítems de autorreporte que evalúan tres dimensiones: dificultades de atención, dificultades internalizantes y dificultades externalizantes, y posee además un índice global. Las escalas de dificultades externalizantes, internalizantes y de atención muestran un coeficiente alfa de .72 (7 ítems), .76 (5 ítems) y .61 (5 ítems) respectivamente.

Esta investigación utiliza el PSC-17 para evaluar la SM, tal

como ha sido efectuado en otros estudios que han abordado la SM en NNA a través de problemas internalizantes, externalizantes y de atención; asociando el primero al ámbito individual (depresión, ansiedad) y los segundos a comportamientos dirigidos hacia el exterior (agresividad, problemas conductuales; Annan et al., 2017; Penner et al., 2021; Veldman et al., 2014).

Análisis de datos

Se estimaron los estadísticos descriptivos para las variables SC, BN y SM, considerando el nivel educativo y género de quienes participaron del estudio. Además, se realizaron comparaciones de medias utilizando el estadístico t de student y pruebas de ANOVA de un factor, reportándose los niveles de significación y los tamaños del efecto. Igualmente, se llevó a cabo un análisis de correlación y se formularon modelos predictivos para SM y BN mediante regresiones lineales múltiples. La estimación de los parámetros de cada modelo se hizo a través del método de mínimos cuadrados, mientras que la selección de variables se realizó mediante pasos sucesivos, pues permite una reconsideración de las variables incluidas luego de incorporar un nuevo elemento al modelo (Rosas et al., 2006). Para ejecutar los análisis se utilizó el programa Jamovi 1.6.23 (The Jamovi Project, 2020).

Consideraciones éticas

La investigación se desarrolló considerando las directrices entregadas por Emanuel y colaboradores (2000) para el trabajo con personas, garantizando el resguardo de la identidad, el respeto de los derechos, y la confidencialidad.

Las escuelas fueron contactadas a través de la Municipalidad de Calama, realizándose una reunión con los equipos directivos para explicarles el propósito del estudio. Quienes aceptaron participar se comprometieron a facilitar la ejecución del estudio.

Posteriormente, fueron contactados los adultos responsables de estudiantes que participarían en el estudio, quienes autorizaron su participación por medio de consentimientos informados. Finalmente, sólo quienes aceptaron participar y que contaban con la autorización de sus padres, madres y/o tutores firmaron el asentimiento informado y se incluyeron en la investigación. Tanto en el consentimiento como el asentimiento se explicitaron las características del estudio y la manera en la cual se garantizaban sus derechos.

Resultados

Sentido de comunidad, bienestar y salud mental según nivel educativo y género

Se examinaron las diferencias en las variables de SC, BN y SM en función del nivel educativo y género (Tabla 1).

Respecto a los niveles de SC y BN observados, destaca que estudiantes de educación básica obtienen mayores puntuaciones en las escalas de SC y BN al compararlos con estudiantes de Educación Media. De hecho, las puntuaciones tanto en SC como en BN disminuyen progresivamente en la medida que aumenta el nivel educativo, observándose diferencias de casi 20 puntos para SC y de poco más de 10 puntos para BN. En la práctica, esto implica que el SC y el BN son mayores mientras se encuentran en la enseñanza básica, pero ambas dimensiones tienden a disminuir a medida que se avanza hacia la enseñanza media.

Por el contrario, a pesar de las diferencias estadísticamente para todas las variables, el tamaño del efecto para la diferencia de medias en SM es bajo ($d = -.15$), lo que significa que estudiantes de primaria y secundaria no difieren de forma sustantiva. De hecho, ambos grupos obtienen una mediana equivalente,

mientras que sus medias difieren en menos de un punto. Esto es coherente con lo informado en la Tabla 2, donde el incremento en la SM desde 6º. básico hasta 4o. medio no resulta teóricamente sustantivo, pues sólo es de dos puntos y con un tamaño del efecto cercano a cero.

Para comprender las diferencias en los niveles de SC, BN y SM en función del género (Tabla 1), destaca que, aun cuando se definieron tres categorías de respuesta para esta variable (femenino, masculino y otra), la opción "otra" sólo fue seleccionada por 20 personas. La diferencia entre esas categorías y las dos restantes dificulta realizar análisis inferenciales rigurosos con ella, por lo que sólo se incluyeron las opciones femenino y masculino.

Teniendo en cuenta lo señalado, los análisis muestran que el SC varía según el género, siendo los hombres quienes presentan un nivel mayor. No obstante, el tamaño del efecto es pequeño -de hecho, la diferencia de medias es inferior a un punto-, razón por la cual este resultado debe ser interpretado con cautela. Por el contrario, existe una diferencia significativa y sustantiva en términos del tamaño del efecto para BN y SM, siendo superior el BN entre quienes se declaran de género masculino, mientras que las dificultades de SM son más altas en el grupo femenino.

Tabla 1

Comparación del sentido de comunidad, salud mental y bienestar según nivel educativo y género

		<i>n</i>	Media	Mediana	<i>DE</i>	<i>t</i> _{student}	<i>d</i> _{Cohen}
Nivel educativo							
Sentido de comunidad	Educación Básica	1250	76.9	79.0	12.7	21.7*	.81
	Educación Media	1589	66.3	67.0	13.2		
Bienestar	Educación Básica	1250	83.8	81.0	16.4	10.7*	.41
	Educación Media	1589	77.5	75.0	14.3		
Salud mental	Educación Básica	1250	29.0	29.0	4.8	-4.1*	-.15
	Educación Media	1589	29.7	29.0	4.6		
Género							
Sentido de comunidad	Femenino	1490	70.8	72.0	14.1	-1.1	-.04
	Masculino	1329	71.4	72.0	13.7		
Bienestar	Femenino	1490	78.3	76.0	14.7	-7.2*	-.27
	Masculino	1329	82.5	80.0	16.2		
Salud mental	Femenino	1490	29.9	30.0	4.63	6.5*	.25
	Masculino	1329	28.8	28.0	4.79		

Nota: * $p < .001$.

Tabla 2*Medias en sentido de comunidad, salud mental y bienestar según curso*

Curso	n	SC	BN	SM
Sexto Básico	365	81.2	88.7	28.3
Séptimo Básico	396	76.1	82.9	29.5
Octavo Básico	489	74.4	80.7	29.1
Primero Medio	553	67.7	77.8	29.7
Segundo Medio	385	66.9	77.3	29.4
Tercero Medio	503	65.3	77.4	29.8
Cuarto Medio	148	63.1	77.1	30.3
F		93.8*	30.00	5.66*
Eta ² Parcial		.17	.06	.01

Nota: En negritas los promedios más altos de cada variable según el curso. * $p < .001$.

Considerando simultáneamente el género y nivel educativo para las tres variables evaluadas (Tabla 3), destaca que quienes cursan educación básica presentan niveles más altos de SC (cerca de una media de 77 puntos), comparados con quienes cursan educación media. Al observar el SC por nivel educativo, destaca que en educación básica el género femenino presenta mayor SC; en cambio, en educación media es el género masculino quien presenta mayor SC.

Respecto al BN, si bien se reporta una disminución en los puntajes al transitar desde la enseñanza básica a la media, son aquellos que se identifican con el género masculino quienes obtienen los puntajes más altos. Por último, en SM, aun cuando la diferencia es de sólo un punto, tanto en la enseñanza básica como en la enseñanza media, son las mujeres quienes obtienen puntuaciones significativamente mayores, lo que significa una menor SM.

Tabla 3*Variables según nivel educativo y género*

Nivel Educativo	Género	BN			SC			SM		
		Media (DE)	$t_{student}$	d	Media (DE)	$t_{student}$	d	Media (DE)	$t_{student}$	d
Básica	Femenino	81.7(15.5)	-4.8	-.28	77.0(13.1)	.12	.01	29.5(4.8)	4.3	.24
	Masculino	86.1(17.0)			76.9(21.1)			28.4(4.8)		
Media	Femenino	75.7(13.5)	-5.5	-.28	65.9(12.9)	-1.64	-.08	30.2(4.5)	4.9	.25
	Masculino	79.7(14.9)			67.0(13.3)			29.1(4.8)		

Nota: En negritas los promedios más altos de cada variable según el nivel educativo y género.

En vista que el SC puede influir en el fortalecimiento del BN y de la SM; los puntajes promedios alcanzados en las cuatro dimensiones de SC en el contexto escolar son presentados en la Tabla 4. Al comparar los resultados según el nivel educativo, se establece que quienes cursan enseñanza básica alcanzan puntuaciones mayores en

todas las dimensiones con un tamaño del efecto -al menos- moderado. En otras palabras, este grupo muestra un nivel más elevado de membresía/reciprocidad, pertenencia y conectividad escolar que el grupo que asiste a enseñanza secundaria, no reportándose diferencias según género.

Tabla 4*Dimensiones del sentido de comunidad según nivel educativo y género*

Dimensiones	Nivel Educativo	Media (DE)	t _{student}	d
Membresía/reciprocidad	Básica	23.3 (4.0)	17.6*	.66
	Media	20.7 (3.9)		
Pertenencia	Básica	22.4 (4.8)	17.7*	.67
	Media	19.2 (4.9)		
Conectividad	Básica	31.2 (5.8)	21.2	.80
	Media	26.4 (6.0)		
	Género	Media (DE)	t _{student}	d
Membresía/reciprocidad	Femenino	21.9 (4.1)	.43**	.02
	Masculino	21.8 (4.1)		
Pertenencia	Femenino	20.5 (5.2)	-1.1**	-.04
	Masculino	20.8 (5.0)		
Conectividad	Femenino	28.3 (6.5)	-1.9**	-.07
	Masculino	28.8 (6.3)		

Nota: * $p < .001$; ** $p > .05$.

Considerando los resultados previos, se generó una matriz de correlaciones para determinar el grado de asociación entre SC, BN y SM. En la Tabla 5, se observa que los problemas en SM se asocian de forma inversa y con un tamaño del efecto moderado, tanto con el SC como con el BN reportado. Por tanto, quienes presentan altos puntajes en problemas de SM, muestran bajo BN y SC en el contexto escolar.

Tabla 5*Matriz de correlaciones (coeficiente de Pearson)*

	Sentido Comunidad	Salud mental
Salud mental	-.20*	
Bienestar	.41*	-.27*

Nota: * $p < .001$.

Estimación de modelos predictivos de salud mental y bienestar

Dado los hallazgos, se formularon dos modelos predictivos mediante regresión lineal múltiple. En el primero se utilizó como variable a predecir (VD) la SM adolescente, reflejados en los puntajes PSC-17. Como variables predictoras (VIs) se examinó el aporte, en pasos

sucesivos, de las variables BN, SC, género y nivel educativo.

En la Tabla 6 se resumen los indicadores de ajuste de los cuatro modelos puestos a prueba para predecir la SM. El primer Modelo (M1) incorpora BN como VI, pues es la variable que ostenta mayor aporte, al presentar una asociación lineal con SM de .269, explicando un 7.2% de varianza explicada (según R^2 corregido). Al incorporar la variable SC, se genera el segundo modelo puesto a prueba (M2), cuya correlación múltiple aumenta a .285, con una varianza explicada de 8.06%. También se observa que al incorporar sucesivamente las variables dicotómicas género (M3) y nivel educativo (M4), la varianza explicada sólo aumenta hasta un 8.8%, por lo que no resultaría recomendable incorporar dichas variables en la propuesta definitiva. De hecho, aun cuando sus aportes al modelo resulten estadísticamente significativos (lo que se refleja en valores $p < .001$), al añadir menos de un 1% de varianza explicada en relación al M2, no resulta ser un aporte sustantivo a nivel teórico. Esto no es de extrañar, pues tal como se reportó previamente, las diferencias en las medias del PSC-17 eran pequeñas cuando se comparaban sus resultados según género y nivel educativo.

Tabla 6**Modelos puestos a prueba para predecir la salud mental y el bienestar**

Modelos puestos a prueba para predecir la salud mental							
Variables Incorporadas	R	R ²	R ² Corregido	F	gl ₁	gl ₂	p
M1: Bienestar	.269	.0723	.0720	219.6	1	2817	< .001
M2: + Sentido de comunidad	.285	.0812	.0806	124.4	2	2816	< .001
M3: + Género	.299	.0893	.0883	92.0	3	2815	< .001
M4: + Nivel educativo	.299	.0893	.0880	69.0	4	2814	< .001
Modelos puestos a prueba para predecir el bienestar							
M1: Sentido comunidad	.410	.168	.168	568	1	2817	< .001
M2: + Salud mental	.453	.205	.204	363	2	2816	< .001
M3: + Género	.464	.215	.215	258	3	2815	< .001
M4: + Nivel educativo	.467	.218	.217	196	4	2814	< .001

Nota: En negritas los modelos finales sugeridos.

Por otra parte, al construir un modelo para predecir los puntajes observados en el BN (Tabla 6), se observa que, al considerar el SC, se obtiene un primer modelo (M1) que explica más del 15% de la varianza, algo superior al mejor modelo obtenido para predecir SM. Asimismo, al añadir SM como segunda VI (M2), se observa que tanto la correlación múltiple ($R=0.453$) como el R^2 (20.4%) aumentan de forma sustantiva. Por ello, una opción es mantener este segundo modelo como la solución adecuada para predecir el BN. Sin embargo, también existe la alternativa de incorporar una tercera VI, como el género, la cual hace que el estadístico R^2 aumenta en poco más de un 1%, pasando el conjunto de VI incluidas en el tercer Modelo (M3) a explicar el 21.5% de los cambios observados en el BN adolescente.

Por último, se descartó añadir el nivel educativo, pues R^2 aumentaba solamente en 0.2% respecto del modelo que le excluía en su formulación (pasando de 21,5% a 21,7%).

Discusión

El propósito de esta investigación fue indagar acerca del nivel de SC en el contexto escolar y su relación con el fortalecimiento del BN y la SM adolescente, a través de la identificación de modelos predictivos, indagando además en la posible contribución del género.

Los modelos predictivos obtenidos confirman la importancia que tiene el SC en el contexto escolar, influyendo tanto en el BN y en la SM, lo cual es coherente con la evidencia disponible (Petrillo & Donizzetti, 2013), que indica que quienes presentan un mayor SC en las escuelas evidencian una mejor percepción de su

bienestar físico y psicológico, de su autonomía y de su relación con los padres, así como mayor percepción de apoyo social y de pares, y del entorno escolar.

Lo anterior es significativo desde la perspectiva actual sobre la adolescencia, la cual considera al contexto como esencial para potenciar la capacidad de plasticidad que existe en esta etapa (Geldhof et al., 2013). De esta manera, el hecho que el SC en el contexto escolar prediga la SM, y, al mismo tiempo, sea el predictor de mayor relevancia para su BN, releva la función de las comunidades educativas en el desarrollo integral adolescente, ya que una escuela que fomente un alto sentido de pertenencia escolar contribuiría a mejorar ambas dimensiones de la vida de sus estudiantes.

Esto tiene implicancias tanto para las escuelas como para las intervenciones que realizan en ellas, ya que -desde una perspectiva ecológica- deben generar una identidad y cultura positiva, y enfocarse en cómo el entorno puede influir en beneficio de la salud y bienestar adolescente (Klemera et al., 2017).

De esta forma, la comunidad educativa puede actuar como una unidad que potencia el desarrollo de las fortalezas individuales en la adolescencia (Geldhof et al., 2013). Las escuelas, a través de los espacios que generan y las actividades que realizan fomentan una socialización positiva y otorgan oportunidades para ejercer roles significativos (Evans, 2007; Petrillo & Donizzetti, 2013). Lo anterior permite que estudiantes tengan una mayor influencia en la escuela, por medio de una participación más activa; conjuntamente con acrecentar la experiencia de pertenencia a dicha comunidad al experimentar conexión con sus miembros. Así, el desarrollo de un

mayor SC en el contexto escolar, hace más probable que el BN y la SM se vean beneficiados.

En cuanto a las dimensiones del SC en los diferentes niveles educativos, se evidenció un alto nivel en cada una de las dimensiones durante la educación básica, disminuyendo conforme van avanzando de nivel. Esto es consistente con estudios que señalan que el SC en los contextos escolares va disminuyendo a medida que se va alcanzando la enseñanza media (Prati et al., 2017), lo cual podría relacionarse con el hecho que tienen una creciente necesidad de ejercer influencia, pero existe una falta de oportunidades para desempeñar roles significativos (Evans, 2007).

De la misma forma, los resultados son coherentes a los reportados por Gallardo y colaboradoras (2015) quienes reportan que al acercarse a la educación secundaria la SM adolescente es menos favorable.

En cuanto al rol del género, se encontraron diferencias en todas las variables medidas, siendo los hombres quienes presentan un mayor SC y BN, y una mejor SM. Estos resultados son consistentes cuando se desglosa por nivel de enseñanza cursado. En este caso, son los hombres quienes presentan mayores niveles de BN y mejor SM independiente del ciclo cursado. Esto es coherente con los antecedentes que señalan que durante la adolescencia las mujeres presentan niveles más bajos de SC y SM (Fink et al., 2015; O'Neel & Fuligni, 2013). Y que conforme se va creciendo las diferencias de género se mantienen y los niveles de SC, BN y SM van disminuyendo en las mujeres. Esto sostiene los resultados de estudios nacionales (Molina et al., 2014) e internacionales (Lampropoulou, 2018), acerca de la mejor percepción de calidad de vida que tienen los hombres comparados con las mujeres.

Al respecto, es importante considerar que el género, al ser una dimensión social (Heidari et al., 2016), también es influido por el entorno. Por ello, el contexto escolar tiene un papel sensible, ya que en la comunidad educativa, así como en otros tipos de instituciones, se desarrollan aspectos institucionalizados del género que dan forma a normas sociales que definen, reproducen y, frecuentemente, justifican las diferentes expectativas y oportunidades que existen para mujeres, hombres y otros géneros (Tannenbaum et al., 2016). De esta manera, la escuela puede promover un BN equitativo en adolescentes, independientemente de su género, al otorgarles oportunidades para influir en la comunidad escolar (Cicognani et al., 2014).

En este sentido, se debe ser sensible a las necesidades específicas que presentan los distintos géneros respecto

de sus experiencias de SC, BN y SM. De hecho, se señala que los estudiantes de género masculino tradicionalmente han contado con mayores oportunidades de pertenencia (Cicognani et al., 2014) y una mayor percepción de BN (Lampropoulou, 2018), por ello sería significativo promover un rol activo en la inclusión de quienes no han vivido la misma experiencia.

Asimismo, en cuanto a las estudiantes, que presentan menores niveles de satisfacción con su calidad de vida (Molina et al., 2014) y que han recibido menos espacios en el ámbito escolar para tener un rol relevante (Cicognani et al., 2014), y estudiantes LGTBI que con frecuencia son excluidos (Riley et al., 2013), la sugerencia es facilitar la apertura de espacios en la escuela que les permitan contribuir y sentirse parte de ella.

En relación con lo expuesto, debe considerarse una limitación del presente estudio el no haber contado con una mayor cantidad de participantes que se identifican con la categoría de género no binario. Debido a ello, no fue posible realizar análisis inferenciales que incluyesen esta categoría, lo que hubiese permitido conocer cómo dicho grupo de estudiantes experimenta el SC en contextos escolares.

Igualmente, el analizar resultados de una muestra obtenida sólo de una zona geográfica implica ser cautelosos al momento de generalizar los resultados, pues si bien dan cuenta de lo que sucede al interior de escuelas municipales, esta es una realidad escolar específica y que no necesariamente garantiza la validez ecológica de la investigación.

Pese a ello, esta investigación contribuye a la comprensión de aquellos factores individuales y colectivos, que tributan a una mirada más ecológica del desarrollo adolescente. Esto podría traducirse en la generación de estrategias de intervención en las comunidades educativas que consideren el SC, el BN, la SM y el género. En efecto, los resultados mostraron que el SC experimentado predice tanto el BN y la SM en esta etapa del ciclo vital, elementos que debiesen ser considerado al momento de desarrollar estrategias destinadas a incrementar el nivel de BN y la SM.

En síntesis, este estudio permitió corroborar la importancia que tiene el SC experimentado en el contexto escolar y su influencia en el BN y SM reportados por adolescentes escolarizados, lo cual confirma la importancia del contexto, cómo este es percibido y evaluado, y la implicancia en su calidad de vida general. Asimismo, los resultados permitieron apreciar que, durante la adolescencia, el género también incide en la integración de las fortalezas individuales con los factores

del contexto, pudiendo repercutir especialmente su BN. Estos resultados permiten hipotetizar que el SC en contextos escolares puede convertirse es un medio de fortalecimiento del BN y la SM adolescente.

Referencias

- Aisenberg, E., & Herrenkohl, T. (2008). Community violence in context. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(3), 296-315. <https://doi.org/10.1177/0886260507312287>
- Albanesi, C., Cicognani, E., & Zani, B. (2007). Sense of community, civic engagement and social well-being in Italian adolescents. *Journal of Community and Applied Social Psychology*. <https://doi.org/10.1002/casp.903>
- Alfaro, J., Casas, F., & López, V. (2015). Bienestar en la infancia y adolescencia. *Psicoperspectivas*, 14(1), 1-5. <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol14-issue1-fulltext-601>
- Ascorra, P., López, V., Bilbao, M. Á., Correa, T., Guzmán, J., Moraga, V., & Olavarría, D. (2014). Relación entre el bienestar social de profesores y el nivel de autonomía y tamaño de escuelas municipalizadas chilena. *Terapia Psicológica*, 32(2), 121-132. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082014000200005>
- Annan, J., Sim, A., Puffer, E. S., Salhi, C., & Betancourt, T. S. (2017). Improving mental health outcomes of Burmese migrant and displaced children in Thailand: A community-based randomized controlled trial of a parenting and family skills intervention. *Prevention Science*, 18(7), 793-803. <https://doi.org/10.1007/s11121-016-0728-2>
- Ato, M., López-García, J. J., & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3). <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bateman, H. V. (2018). The relationship between students' psychological sense of community in the classroom, aggressive behavior, and academic competence. *Athens Journal of Social Sciences*, 5(2), 151-166. <https://doi.org/10.30958/ajss.5-2-2>
- Bradlow, J., Bartram, F., Guasp, A., & Jadva, V. (2017). *School report: The experiences of lesbian, gay, bi, and trans young people in Britain's schools in 2017*. Stonewall - Centre for Family Research at the University of Cambridge.
- Canning, J., Denny, S., Bullen, P., Clark, T., & Rossen, F. (2017). Influence of positive development opportunities on student well-being, depression and suicide risk: The New Zealand Youth Health and Well-being Survey 2012. *Kōtuitui: New Zealand Journal of Social Sciences Online*, 12(2), 119-133. <https://doi.org/10.1080/1177083X.2017.1300924>
- Capone, V., Donizzetti, A. R., & Petrillo, G. (2018). Classroom relationships, sense of community, perceptions of justice, and collective efficacy for students' social well-being. *Journal of Community Psychology*, 46(3), 374-382. <https://doi.org/10.1002/jcop.21943>
- Cicognani, E., Martinengo, L., Albanesi, C., Piccoli, N. De, & Rollero, C. (2014). Sense of community in adolescents from two different territorial contexts: The moderating role of gender and age. *Social Indicators Research*, 119(3), 1663-1678. <https://doi.org/10.1007/s11205-013-0569-3>
- Clark, W. A. V., Yi, D., & Huang, Y. (2019). Subjective well-being in China's changing society. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(34), 16799-16804. <https://doi.org/10.1073/pnas.1902926116>
- Cupito, A. M., Stein, G. L., & Gonzalez, L. M. (2015). Familial cultural values, depressive symptoms, school belonging and grades in latino adolescents: Does gender matter? *Journal of Child and Family Studies*, 24(6), 1638-1649. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9967-7>
- Emanuel, E., Wendler, D., & Grady, C. (2000). What makes clinical research ethical? *JAMA*, 283(20), 2701. <https://doi.org/10.1001/jama.283.20.2701>
- Evans, S. D. (2007). Youth sense of community: Voice and power in community contexts. *Journal of Community Psychology*, 35(6), 693-709. <https://doi.org/10.1002/jcop.20173>
- Fernandes Ferreira Lima, R., & Araujo de Morais, N. (2018). Subjective well-being of children and adolescents: Integrative review. *Ciencias Psicológicas*, 249. <https://doi.org/10.22235/cp.v12i2.1689>
- Fink, E., Patalay, P., Sharpe, H., Holley, S., Deighton, J., & Wolpert, M. (2015). Mental health difficulties in early adolescence: A comparison of two cross-sectional studies in England from 2009 to 2014. *Journal of Adolescent Health*, 56(5), 502-507. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2015.01.023>
- Gallardo, I., Leiva, L., & George, M. (2015). Evaluación de la Aplicación Piloto de una Intervención Preventiva de Salud Mental en la Escuela: Variaciones en la Desadaptación Escolar y en la Disfunción Psicosocial Adolescente. *Psykhē*, 24(2), 1-13. <https://doi.org/10.7764/psykhe.24.2.649>
- García-Reid, P., Peterson, C. H., Reid, R. J., & Peterson, N. A. (2013). The protective effects of sense of community, multigroup ethnic identity, and self-esteem against internalizing problems among Dominican youth: Implications for Social Workers.

- Social Work in Mental Health*, 11(3), 199-222.
<https://doi.org/10.1080/15332985.2013.774923>
- Geldhof, G. J., Bowers, E. P., & Lerner, R. M. (2013). Special section introduction: Thriving in context: Findings from the 4-H Study of Positive Youth Development. *Journal of Youth and Adolescence*, 42(1), 1-5. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9855-7>
- Hatzichristou, C., Lianos, P., Lampropoulou, A., & Stasinou, V. (2020). Individual and systemic factors related to safety and relationships in schools as moderators of adolescents' subjective well-being during unsettling times. *Contemporary School Psychology*, 24(3), 252-265.
<https://doi.org/10.1007/s40688-020-00298-6>
- Heidari, S., Babor, T. F., De Castro, P., Tort, S., & Curno, M. (2016). Sex and gender equity in research: Rationale for the SAGER guidelines and recommended use. *Research Integrity and Peer Review*, 1(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s41073-016-0007-6>
- Hill, J. P., & Lynch, M. E. (1983). The intensification of gender-related role expectations during early adolescence. In J. Brooks-Gunn, & A. Petersen (Eds.), *Girls at puberty: biological and psychosocial perspectives* (pp. 201-228). Plenum.
https://doi.org/10.1007/978-1-4899-0354-9_10
- Jellinek, M. S., Murphy, J. M., & Burns, B. J. (1986). Brief psychosocial screening in outpatient pediatric practice. *The Journal of Pediatrics*, 109(2), 371-378.
[https://doi.org/10.1016/S0022-3476\(86\)80408-5](https://doi.org/10.1016/S0022-3476(86)80408-5)
- Johnson, J. L., Repta, R., & Kalyan, S. (2012). Implications of sex and gender for health research: From concepts to study design. In J. L. Olfiffe & L. Greaves (Eds.), *Designing and conducting gender, sex, & health research* (pp. 39-64). SAGE.
<https://doi.org/10.4135/9781452230610.n3>
- Kansky, J., Allen, J. P., & Diener, E. (2016). Early adolescent affect predicts later life outcomes. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 8(2), 192-212. <https://doi.org/10.1111/aphw.12068>
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121.
<https://doi.org/10.2307/2787065>
- Keyes, C. L. M. (2006). Subjective Well-Being in Mental Health and Human Development Research Worldwide: An Introduction. *Social Indicators Research*, 77(1), 1-10.
<https://doi.org/10.1007/s11205-005-5550-3>
- Klemera, E., Brooks, F. M., Chester, K. L., Magnusson, J., & Spencer, N. (2017). Self-harm in adolescence: Protective health assets in the family, school and community. *International Journal of Public Health*, 62(6), 631-638. <https://doi.org/10.1007/s00038-016-0900-2>
- Lampropoulou, A. (2018). Personality, school, and family: What is their role in adolescents' subjective well-being. *Journal of Adolescence*, 67, 12-21.
<https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2018.05.013>
- Leiva, L., Rojas, R., Peña, F., Vargas, B., & Scquicciarini, A. (2019). Detectando las dificultades emocionales y conductuales en la escuela: Validación de PSC-17. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica*, 1(50), 95-105.
<https://doi.org/10.21865/RIDEP50.1.08>
- Lerner, J. V., Bowers, E., Minor, K., Boyd, M. J., Mueller, M. K., Schmid, K. L., Napolitano, C. M., Lewin-Bizan, S., & Lerner, R. M. (2013). Positive Youth development: Processes, philosophies and programs. In I. B. Lerner, R. M., Easterbrooks, & J. M., Weiner (Eds.), *Handbook of Psychology: Developmental Psychology* (2nd ed., pp. 365-392). John Wiley & Sons.
- Liu, W., Mei, J., Tian, L., & Huebner, E. S. (2016). Age and gender differences in the relation between school-related social support and subjective well-being in school among students. *Social Indicators Research*, 125(3), 1065-1083.
<https://doi.org/10.1007/s11205-015-0873-1>
- Lloyd, K., & Emerson, L. (2017). (Re)examining the Relationship Between Children's Subjective Wellbeing and Their Perceptions of Participation Rights. *Child Indicators Research*, 10(3), 591-608.
<https://doi.org/10.1007/s12187-016-9396-9>
- McMillan, D. W., & Chavis, D. M. (1986). Sense of community: A definition and theory. *Journal of Community Psychology*, 14(1), 24-40.
[https://doi.org/10.1002/1520-6629\(198601\)14:1<6::AID-JCOP2290140103>3.0.CO;2-I](https://doi.org/10.1002/1520-6629(198601)14:1<6::AID-JCOP2290140103>3.0.CO;2-I)
- Medvedev, O. N., & Landhuis, C. E. (2018). Exploring constructs of well-being, happiness and quality of life. *PeerJ*, 6, e4903.
<https://doi.org/10.7717/peerj.4903>
- McMillan, D. W., & Chavis, D. M. (1986). Sense of community: A definition and theory. *Journal of Community Psychology*, 14(1), 24-40.
[https://doi.org/10.1002/1520-6629\(198601\)14:1<6::AID-JCOP2290140103>3.0.CO;2-I](https://doi.org/10.1002/1520-6629(198601)14:1<6::AID-JCOP2290140103>3.0.CO;2-I)
- Molina G, T., Montaña E, R., González A, E., Sepúlveda P, R., Hidalgo-Rasmussen, C., Martínez N, V., Molina C, R., & George L, M. (2014). Propiedades psicométricas del cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud KIDSCREEN-27 en adolescentes chilenos. *Revista Médica de Chile*, 142(11), 1415-1421.
<https://doi.org/10.4067/S0034->

- [98872014001100008](https://doi.org/10.1093/jpepsy/14.4.629)
 Murphy, J. M., Jellinek, M., & Milinsky, S. (1989). The Pediatric Symptom Checklist: Validation in the real world of middle school. *Journal of Pediatric Psychology*, 14(4), 629-639.
<https://doi.org/10.1093/jpepsy/14.4.629>
- O'Neel, C. G., & Fuligni, A. (2013). A longitudinal study of school belonging and academic motivation across high school. *Child Development*, 84(2), 678-692.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2012.01862.x>
- Petrillo, G., & Donizzetti, A. R. (2012). Paranormal health beliefs in adolescence: Validation of an instrument of measure [Credenze illusorie sulla salute in adolescenza: Validazione di uno strumento di rilevazione]. *Giornale Italiano Di Psicologia*, 2, 407-434.
- Petrillo, G., & Donizzetti, A. R. (2013). Burnout degli insegnanti: il ruolo protettivo dei fattori contestuali e delle percezioni riferite all'efficacia scolastica e alle risorse del territorio. *Psicologia Della Salute*, 2, 96-119.
<https://doi.org/10.3280/PDS2013-002007>
- Polk, W., Hill, N. E., Price, M., Liang, B., Perella, J., & Savitz-Romer, M. (2020). Adolescent profiles of marginalization and connection at school: relations with academics and mental health. *Journal of Research on Adolescence*, 30(S1), 209-225. <https://doi.org/10.1111/jora.12460>
- Prati, G., Cicognani, E., & Albanesi, C. (2017). Psychometric Properties of a Multidimensional Scale of Sense of Community in the School. *Frontiers in Psychology*, 8(1466).
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01466>
- Ravens-Sieberer, U., Gosch, A., Rajmil, L., Erhart, M., Bruil, J., Duer, W., Auquier, P., Power, M., Abel, T., Czemy, L., Mazur, J., Czimbalmas, A., Tountas, Y., Hagquist, C., Kilroe, J., & KIDSCREEN Group, E. (2005). KIDSCREEN-52 quality-of-life measure for children and adolescents. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 5(3), 353-364.
<https://doi.org/10.1586/14737167.5.3.353>
- Riley, E. A., Sitharthan, G., Clemson, L., & Diamond, M. (2013). Recognising the needs of gender-variant children and their parents. *Sex Education*, 13(6), 644-659.
<https://doi.org/10.1080/14681811.2013.796287>
- Rojas-Andrade, R., Cabello, P., Leiva, L., & Castillo, N. (2019). Adaptación psicométrica de la Escala de Sentido de Comunidad (SCI-II) en escuelas públicas chilenas. *Acta Colombiana de Psicología*, 22(1), 273-295.
<https://doi.org/10.14718/ACP.2019.22.1.13>
- Sayer, E., Beaven, A., Stringer, P., & Hermena, E. (2013). Investigating sense of community in primary schools. *Educational and Child Psychology*, 30(1), 9-25.
- Singla, D. R., Shinde, S., Patton, G., & Patel, V. (2020). The Mediating effect of school climate on adolescent mental health: Findings from a randomized controlled trial of a school-wide intervention. *Journal of Adolescent Health*, 69(1), 90-99.
<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.09.030>
- Soriano, E., Cala, V. C., González, A. J., & Ruíz, D. (2014). The physical and psychological well-being of children and young people from a transcultural perspective. A comparative study among Romanian, Moroccan immigrants and Spanish people in southern Spain using Kidscreen questionnaire. *International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Sciences and Arts SGEM 2014*, 1033-1044.
<https://doi.org/10.5593/sgemsocial2014/B12/S2.132>
- Sravanti, L., & Sagar Kommu, J. V. (2020). Gender intensification in adolescence. *Journal of Psychosexual Health*, 2(2), 190-191.
<https://doi.org/10.1177/2631831820924593>
- Suldo, S. M., Bateman, L., & Gelly, C. D. (2014). Understanding and promoting school satisfaction in adolescence. In M. J. Furlong, E. S. R. Gilman, & S. Huebner (Eds.), *Handbook of positive Psychology in schools* (2nd ed., pp. 365-380). Routledge.
- Tannenbaum, C., Greaves, L., & Graham, I. D. (2016). Why sex and gender matter in implementation research. *BMC Medical Research Methodology*, 16(1), 145. <https://doi.org/10.1186/s12874-016-0247-7>
- The Children's Society. (2017). *Good Childhood Report 2017*. The Children's Society and the University of York.
- Tian, L., Liu, B., Huang, S., & Huebner, E. S. (2013). Perceived social support and school well-being among Chinese early and middle adolescents: The mediational role of self-esteem. *Social Indicators Research*, 113(3), 991-1008.
<https://doi.org/10.1007/s11205-012-0123-8>
- Veldman, K., Bültmann, U., Stewart, R. E., Ormel, J., Verhulst, F. C., & Reijneveld, S. A. (2014). Mental health problems and educational attainment in adolescence: 9-Year follow-up of the TRAILS study. *PLoS ONE*, 9(7), e101751.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0101751>
- Vicente, B., Saldivia, S., de la Barra, F., Melipillán, R., Valdivia, M., & Kohn, R. (2012). Salud mental infanto-juvenil en Chile y brechas de atención sanitarias. *Revista Médica de Chile*, 140(4), 447-457.

<https://doi.org/10.4067/S0034-98872012000400005>

Viejo, C., Gómez-López, M., & Ortega-Ruiz, R. (2018). Adolescents' psychological well-being: A multidimensional measure. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(10), 2325.

<https://doi.org/10.3390/ijerph15102325>

Vieno, A., Lenzi, M., Santinello, M., & Scacchi, L. (2013). Sense of community, unfairness, and psychosomatic symptoms: A multilevel analysis of Italian schools. *Journal of Adolescent Health*, 53(1), 142-145.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2013.02.019>

World Health Organization. (WHO, 2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice*. World Health Organization.

World Health Organization. (WHO, 2009). *Gender disparities in mental health*. WHO Department of Mental Health and Substance Abuse.

Sobre las autoras y el autor:

Loreto Leiva es psicóloga (Univ. de Chile) y doctora en Psicología (Pontificia Univ. Católica de Chile); máster en

Psicología de la Salud (Univ. de Bordeaux II) y en Salud Pública (Univ. de Bordeaux II e ISPED). Es profesora asociada del Departamento de Psicología Facultad de Ciencias Sociales Universidad de Chile.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0837-3699>

Anubis Mendoza es psicóloga (Univ. A. Michelena (Venezuela)/Univ. de Chile), magister en Psicología Comunitaria (Univ. De Chile), especialista en Terapia de la Conducta (CIPPSV). Es coordinadora en el Centro de Salud Mental en Comunidades Educativas y docente del Diplomado en Salud Mental en Comunidades Educativas de la Universidad Academia de Humanismo Cristiano.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-8354-0245>

Betzabé Torres-Cortés es psicóloga (Univ. Viña del Mar); máster en Psicología Comunitaria (Univ. de Chile), con Diplomado en Teorías de Género, Desarrollo y Políticas Públicas (Univ. de Chile), y Postítulo en Tratamiento y Rehabilitación de Adicciones (Univ. de Chile).

ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0001-6815-4186>

Andrés Antivilo-Bruna es psicólogo (Univ. de Chile), master en metodología de las Ciencias del Comportamiento (Univ. complutense de Madrid).

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8326-8226>