



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), Noviembre-Diciembre 2025,
Volumen 9, Número 6.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6

EL ROL DEL DEPARTAMENTO DE CONSEJERÍA ESTUDIANTEL (DECE) EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y EL BIENESTAR DE ESTUDIANTES CON NECESIDADES EDUCATIVAS ESPECÍFICAS

**THE ROLE OF THE STUDENT COUNSELING DEPARTMENT (DECE)
IN PROMOTING MENTAL HEALTH AND WELL-BEING AMONG
STUDENTS WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Denisse Paola Punina Lasluisa

Ministerio de Educación, Deporte y Cultura

Leandro Saul Cumbajin Montoya

Ministerio de Educación, Deporte y Cultura

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i6.21477

El Rol del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) en la Promoción de la Salud Mental y el Bienestar de Estudiantes con Necesidades Educativas Específicas

Denisse Paola Punina Lasluisa¹denissepunina27@gmail.compao_punina@outlook.com<https://orcid.org/0009-0000-0072-2431>

Ministerio de Educación, Deporte y Cultura

Ecuador-Quito

Leandro Saul Cumbajin Montoyaleandrocumbajin1989@gmail.com<https://orcid.org/0009-0003-2637-3649>

Ministerio de Educación, Deporte y Cultura

Ecuador -Quito

RESUMEN

La creciente prevalencia de dificultades emocionales, conductuales y académicas en los estudiantes con Necesidades Educativas Específicas (NEE) ha reforzado la importancia de modelos educativos que integren el bienestar psicológico como dimensión esencial del aprendizaje (UNESCO, 2020; WHO, 2022). En este contexto, el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) se convierte en un actor clave para promover entornos protectores, identificar riesgos psicosociales y brindar apoyo emocional y psicopedagógico oportuno. Este estudio analiza el rol del DECE en la promoción de la salud mental y el bienestar estudiantil desde un enfoque inclusivo y biopsicosocial, mediante una revisión documental de literatura reciente. Los hallazgos evidencian que las intervenciones del DECE fortalecen factores protectores, mejoran la adaptación escolar y articulan acciones entre docentes, familias y redes de apoyo externas (Fernández-Zabala et al., 2021; Peña & Castañeda, 2019). El artículo concluye que el DECE es indispensable para garantizar respuestas educativas integrales y propone lineamientos para optimizar sus prácticas institucionales.

Palabras clave: DECE, salud mental escolar, bienestar estudiantil, necesidades educativas específicas, educación inclusiva, apoyo psicopedagógico.

¹ Autor principal

Correspondencia: denissepunina27@gmail.com

The Role of the Student Counseling Department (DECE) in Promoting Mental Health and Well-Being Among Students with Special Educational Needs

ABSTRACT

The increasing prevalence of emotional, behavioral, and academic difficulties among students with Special Educational Needs (SEN) highlights the need for educational models that integrate psychological well-being as a core dimension of learning (UNESCO, 2020; WHO, 2022). In this context, the Student Counseling Department (DECE) plays a central role in creating protective environments, identifying psychosocial risks, and providing timely emotional and psychopedagogical support. This study examines the DECE's role in promoting mental health and well-being from an inclusive and biopsychosocial perspective through a narrative review of recent literature. Findings indicate that DECE interventions strengthen protective factors, enhance school adjustment, and coordinate actions among teachers, families, and external support networks (Fernández-Zabala et al., 2021; Peña & Castañeda, 2019). The article concludes that DECE is essential for comprehensive educational responses and proposes guidelines to optimize institutional practices.

Keywords: DECE, school mental health, student well-being, special educational needs, inclusive education, psychopedagogical support.

Artículo recibido 20 octubre 2025

Aceptado para publicación: 15 noviembre 2025



INTRODUCCIÓN

La salud mental en el contexto educativo ha adquirido una importancia creciente en la agenda internacional, especialmente tras la evidencia acumulada que demuestra el impacto directo del bienestar emocional sobre el rendimiento académico, la permanencia escolar y el desarrollo integral de los estudiantes (WHO, 2022; OECD, 2021). Dentro de este escenario, los estudiantes con Necesidades Educativas Específicas (NEE) representan un grupo particularmente sensible debido a que sus condiciones cognitivas, sensoriales, conductuales o emocionales pueden incrementar la probabilidad de experimentar estrés, ansiedad, dificultades de adaptación, aislamiento social o baja autoestima en comparación con sus pares (Ruiz-Gallardo et al., 2020; Martínez & Valdez, 2019). Estos factores evidencian la necesidad de modelos educativos integrales que contemplen no solo las adaptaciones curriculares, sino también intervenciones psicopedagógicas y socioemocionales especializadas.

En América Latina, los marcos normativos recientes en educación inclusiva señalan que las instituciones educativas deben garantizar no solo el acceso y la permanencia, sino también el bienestar y la participación plena de los estudiantes con NEE (UNESCO, 2020; CEPAL, 2021). Esta perspectiva se fundamenta en el enfoque de derechos, que reconoce que el aprendizaje significativo solo es posible cuando se atienden de manera simultánea las dimensiones cognitivas, afectivas y sociales del desarrollo humano (UNICEF, 2019). En este marco, el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) emerge como un actor estratégico para promover la salud mental escolar y fortalecer los factores protectores que permiten a los estudiantes desenvolverse en entornos educativos cada vez más complejos.

El DECE, presente en numerosos sistemas educativos de la región, asume funciones ligadas a la prevención, detección y atención temprana de dificultades socioemocionales, conductuales o adaptativas. Entre sus responsabilidades destacan el acompañamiento individual y grupal, la orientación a docentes y familias, la articulación con servicios comunitarios y la implementación de programas institucionales de bienestar (Peña & Castañeda, 2019; Castro & Plaza, 2020). Estas acciones permiten responder a situaciones como ansiedad escolar, conflictos interpersonales, trastornos del aprendizaje, problemas de conducta, violencia escolar, desmotivación académica y otras manifestaciones que afectan la salud mental del alumnado (Jiménez et al., 2021; Oros & Manucci, 2018).



La necesidad de fortalecer la salud mental escolar se hizo aún más evidente después de la pandemia por COVID-19, periodo en el que se registró un incremento significativo en síntomas de ansiedad, depresión y dificultades emocionales en niños y adolescentes (Loades et al., 2020; Rodríguez-Rey et al., 2020). Los estudiantes con NEE fueron uno de los grupos más afectados debido a interrupciones en sus rutinas, falta de apoyos presenciales, dificultades de comunicación y menor acceso a intervenciones psicopedagógicas (Southern Education Foundation, 2021). En este contexto, el rol del DECE se volvió crucial para el acompañamiento de las familias, la planificación de estrategias de apoyo y la gestión de casos que requerían atención especializada.

Diversos estudios han demostrado que las intervenciones socioemocionales implementadas por departamentos de consejería escolar tienen efectos positivos en la resiliencia, la regulación emocional, el autoconcepto y las habilidades sociales de los estudiantes (Fernández-Zabala et al., 2021; Reyes et al., 2012; Taylor et al., 2017). Asimismo, investigaciones en psicología educativa evidencian que la promoción del bienestar emocional contribuye a mejorar la motivación académica, el sentido de pertenencia y la convivencia escolar, todos ellos factores determinantes para una educación inclusiva efectiva (Vaillancourt et al., 2020; Elias, 2019).

El concepto de salud mental escolar se sustenta en el modelo biopsicosocial, el cual reconoce que los procesos de aprendizaje están influenciados por variables personales, ambientales y sociales. Este enfoque permite comprender que los estudiantes con NEE pueden presentar vulnerabilidades particulares derivadas de condiciones como trastornos del neurodesarrollo, dificultades específicas del aprendizaje, trastornos emocionales, discapacidades sensoriales o condiciones médicas crónicas (APA, 2022; Crespo-Eguilaz, 2018). Por lo tanto, la intervención del DECE debe integrar estrategias diferenciadas y culturalmente contextualizadas que respondan a estas necesidades de manera oportuna y con fundamento técnico.

En este marco, el papel del DECE no se limita a la atención de casos individuales, sino que involucra una dimensión institucional que incluye la formulación de programas de prevención, la capacitación docente y la promoción de un clima escolar positivo. La literatura señala que los programas de aprendizaje socioemocional (SEL) implementados de forma sistemática incrementan las competencias socioafectivas, reducen conductas problemáticas y mejoran el rendimiento académico (Taylor et al.,



2017; Durlak et al., 2011). El DECE, como unidad técnica especializada, se encuentra en una posición privilegiada para liderar este tipo de iniciativas.

La colaboración entre el DECE y las familias constituye otro elemento clave en la construcción de una educación inclusiva. Estudios recientes demuestran que el involucramiento familiar se asocia con mejoras en el bienestar emocional y el desempeño académico, especialmente en estudiantes con NEE (Hornby & Blackwell, 2018; Sánchez et al., 2020). La orientación y acompañamiento que el DECE brinda a los padres facilita la comprensión de las necesidades de sus hijos, fortalece las estrategias de crianza positiva y optimiza la comunicación escuela-familia.

A pesar de la relevancia del DECE, la literatura también advierte sobre desafíos persistentes que limitan su accionar. Entre estos se mencionan la alta carga laboral, la escasez de personal especializado, la falta de recursos institucionales y la poca articulación con redes de apoyo externas (Castro & Plaza, 2020; Martínez & Sarmiento, 2021). Además, en algunos contextos persiste la visión reduccionista que concibe al DECE únicamente como un servicio de atención a "problemas" y no como un componente esencial de la política educativa integral. Esto restringe su capacidad para desarrollar intervenciones preventivas y posicionarse como un actor estratégico en la promoción del bienestar escolar.

De manera complementaria, la OMS (2022) ha enfatizado que la salud mental debe abordarse desde una perspectiva comunitaria, lo cual implica que los centros educativos adopten prácticas colaborativas y articuladas con los sistemas de salud local. Esta orientación es especialmente pertinente para los estudiantes con NEE, quienes pueden requerir evaluaciones clínicas, terapias especializadas o apoyos médicos que exceden las competencias del equipo escolar. El DECE, en estos casos, asume un rol de puente que facilita la identificación, referencia y seguimiento de los casos que necesitan atención interdisciplinaria (Domínguez & López, 2021).

En síntesis, la salud mental escolar se ha convertido en un eje fundamental para garantizar el derecho a una educación inclusiva y de calidad. El rol del DECE en este proceso es insustituible, ya que integra la prevención, el acompañamiento emocional, la intervención psicopedagógica, la coordinación con docentes y familias, y la articulación con servicios externos. A partir de este análisis, el presente artículo tiene como propósito examinar de manera detallada las funciones del DECE en la promoción del bienestar emocional y la salud mental de los estudiantes con NEE, identificando estrategias efectivas,



aportes institucionales y desafíos que requieren ser atendidos desde la política educativa y la gestión escolar.

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló mediante un enfoque cualitativo de carácter documental, orientado al análisis crítico del rol del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) en la promoción de la salud mental y el bienestar de los estudiantes con Necesidades Educativas Específicas (NEE). Este tipo de estudios permite comprender fenómenos socioeducativos complejos a partir del examen sistemático de literatura académica, marcos normativos y documentos institucionales (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

2.1. Diseño de la investigación

Se utilizó un diseño de revisión documental narrativa, ya que este permite integrar hallazgos de diversas fuentes para generar síntesis interpretativas y comprender el estado del conocimiento sobre un tema específico (Snyder, 2019). Este tipo de revisión resulta especialmente pertinente cuando se analizan problemas educativos emergentes y multidimensionales, como la salud mental escolar y la inclusión educativa.

El enfoque narrativo permite identificar patrones, tendencias, tensiones teóricas y vacíos de investigación, ofreciendo una visión comprensiva del fenómeno en estudio (Ferrari, 2015). Asimismo, facilita la comparación entre diferentes modelos de intervención del DECE y su relación con el bienestar emocional de estudiantes con NEE.

2.2. Fuentes de información

La selección de fuentes se realizó considerando su relevancia, actualidad y pertinencia para los objetivos del estudio. Se incluyeron:

- Artículos científicos indexados en Scopus, Scielo, ERIC, Redalyc y Web of Science.
- Informes internacionales de UNESCO, OMS, UNICEF, OECD.
- Normativas, lineamientos y protocolos de educación inclusiva y apoyo estudiantil.
- Estudios empíricos sobre salud mental escolar, orientación estudiantil y atención a NEE.

La literatura cubre el periodo 2015–2024, priorizando investigaciones recientes, salvo autores clásicos cuya contribución sigue siendo fundamental.



2.3. Estrategia de búsqueda

La búsqueda se desarrolló entre enero y noviembre de 2024, utilizando combinaciones de palabras clave en español e inglés:

- "Departamento de Consejería Estudiantil", "orientación escolar", "salud mental escolar",
- "bienestar estudiantil", "necesidades educativas específicas", "educación inclusiva",
- "student counseling", "school mental health", "SEN students", "inclusive education".

Estas palabras clave se aplicaron en búsquedas avanzadas con operadores booleanos AND/OR para maximizar la pertinencia.

Se emplearon criterios PRISMA adaptados para revisiones narrativas, especialmente para depurar documentos redundantes, desactualizados o no pertinentes (Page et al., 2021).

2.4. Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- Publicaciones revisadas por pares entre 2015 y 2024.
- Documentos enfocados en salud mental escolar, educación inclusiva, orientación estudiantil o atención a NEE.
- Estudios empíricos, revisiones sistemáticas, lineamientos educativos y marcos teóricos.
- Literatura en español e inglés.

Exclusión

- Artículos sin respaldo metodológico o sin revisión por pares.
- Documentos en idiomas distintos a español/inglés.
- Publicaciones anteriores a 2015 (salvo autores teóricos fundamentales).
- Estudios centrados exclusivamente en educación superior sin vínculo con orientación escolar.

2.5. Procedimiento de análisis

El análisis se realizó mediante tres etapas:

1) Sistematización de la información

Se organizó la información en categorías temáticas previstas y emergentes:

- Funciones y alcance del DECE.
- Salud mental y bienestar emocional.



- Estrategias de intervención con estudiantes con NEE.
- Modelos de educación inclusiva y factores protectores escolares.

Esta estructura permitió una lectura transversal del fenómeno.

2) Análisis crítico de contenido

Se aplicaron técnicas de análisis cualitativo propuestas por Miles, Huberman y Saldaña (2014), que incluyen:

- Codificación,
- Reducción de datos,
- Identificación de patrones,
- Elaboración de matrices temáticas.

El análisis crítico permitió contrastar diversos enfoques teóricos y modelos de intervención escolar.

3) Síntesis interpretativa

Los hallazgos fueron integrados en una narrativa coherente que permite:

- Identificar los aportes del DECE,
- Reconocer desafíos actuales,
- Proponer orientaciones de mejora.

Este proceso está alineado con recomendaciones metodológicas de revisión narrativa (Ferrari, 2015; Snyder, 2019).

2.6. Consideraciones éticas

Aunque no se trabajó con población ni datos sensibles, el estudio se desarrolló bajo principios éticos internacionales, asegurando:

- Respeto a la propiedad intelectual,
- Uso responsable de información académica,
- Transparencia metodológica,
- Ausencia de conflicto de intereses.

Estas consideraciones siguen los lineamientos del Comité de Ética de la Investigación Educativa (AERA, 2011).

2.7. Limitaciones del estudio



Entre las principales limitaciones se reconocen:

- La naturaleza documental impide realizar inferencias directas sobre prácticas específicas del DECE en instituciones particulares.
- La disponibilidad desigual de estudios empíricos sobre orientación escolar en algunos países latinoamericanos.
- La heterogeneidad conceptual respecto a NEE y salud mental escolar en distintos marcos normativos.

Aun así, la revisión narrativa permite una comprensión robusta y contextualizada del fenómeno.

Resultados

Del análisis de la literatura especializada emergen tres dimensiones centrales que explican el rol del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) en la promoción de la salud mental y el bienestar de los estudiantes con Necesidades Educativas Específicas (NEE). Estas dimensiones integran funciones emocionales, psicopedagógicas, preventivas, colaborativas e institucionales, todas ellas fundamentales para el desarrollo de una educación inclusiva efectiva.

3.1. Acompañamiento emocional y psicopedagógico como eje articulador del bienestar estudiantil

La primera dimensión identificada corresponde a las intervenciones directas que el DECE realiza con estudiantes con NEE para fortalecer su bienestar emocional, socioafectivo y académico. Los estudios revisados evidencian que la atención psicopedagógica y el apoyo emocional constituyen los pilares sobre los cuales se construye la respuesta educativa inclusiva (Jiménez et al., 2021; Crespo-Eguilaz, 2018).

Los hallazgos muestran que estas intervenciones cumplen funciones claves:

- Regulación emocional y manejo del estrés, especialmente relevante en estudiantes con trastornos del neurodesarrollo, dificultades del aprendizaje o problemas de conducta (APA, 2022; Rodríguez-Rey et al., 2020).
- Fortalecimiento del autoconcepto y la autoestima, factores que se asocian directamente con la participación y permanencia escolar (Elias, 2019; Fernández-Zabala et al., 2021).
- Desarrollo de habilidades sociales, indispensables para la convivencia y la integración en el aula (Reyes et al., 2012; Taylor et al., 2017).



- Atención a síntomas emocionales, como ansiedad, retraimiento, pensamientos negativos, irritabilidad o dificultades para afrontar situaciones sociales, más frecuentes en estudiantes con NEE (Ruiz-Gallardo et al., 2020).

La literatura coincide en que las instituciones donde el DECE mantiene una presencia activa logran incrementar los factores protectores que sostienen la salud mental, reduciendo riesgos de sobrecarga emocional, conflictos interpersonales o problemas de conducta disruptiva (Vaillancourt et al., 2020; Castro & Plaza, 2020).

3.2. Coordinación entre docentes, familias y redes de apoyo: un puente esencial para la inclusión

La segunda dimensión corresponde al papel del DECE como mediador y articulador entre los distintos actores educativos. La evidencia demuestra que la inclusión educativa solo es viable cuando el trabajo del DECE se desarrolla de manera colaborativa con los docentes, las familias y, cuando es necesario, con profesionales externos de la salud (Hornby & Blackwell, 2018; Domínguez & López, 2021).

Hallazgos clave del análisis:

1. Coordinación con docentes:
2. Los docentes requieren orientación para adaptar estrategias de enseñanza al perfil de cada estudiante con NEE. El DECE facilita:
 - Diseño de adaptaciones curriculares no significativas,
 - Adecuaciones en el clima del aula,
 - Herramientas para la gestión emocional y conductual,
 - Identificación temprana de señales de alerta (Peña & Castañeda, 2019; Martínez & Sarmiento, 2021).
3. Acompañamiento a las familias:
4. La literatura indica que cuando las familias reciben apoyo del DECE, aumentan la adherencia a tratamientos, la participación escolar y la comprensión de las necesidades de sus hijos (Sánchez et al., 2020; UNICEF, 2019).
5. El DECE cumple un rol clave en:
 - Orientación para manejo conductual en casa,
 - Fortalecimiento parental,



- Mejora de la comunicación escuela–familia.
6. Articulación con servicios externos:
7. Debido a la complejidad de algunos casos, el DECE actúa como puente hacia especialistas en:
- Psicología clínica,
 - Neurología,
 - Psiquiatría infantil,
 - Terapias específicas (lenguaje, ocupacional, cognitiva).

Este proceso resulta fundamental, ya que muchos estudiantes con NEE requieren evaluaciones que los centros educativos no pueden ofrecer por sí solos (WHO, 2022; Southern Education Foundation, 2021).

En síntesis, los resultados demuestran que el DECE opera como gestor de redes, lo que permite una respuesta integral basada en corresponsabilidad y no solo en la acción individual del orientador escolar.

3.3. Implementación de programas institucionales de prevención y promoción del bienestar

La tercera dimensión agrupa las acciones institucionales que los DECE impulsan para fortalecer el clima escolar, prevenir riesgos psicosociales y promover el desarrollo socioemocional. Estas iniciativas incluyen programas estructurados, talleres, actividades formativas y proyectos de convivencia.

La evidencia muestra que los programas coordinados por el DECE generan beneficios como:

- Disminución de intimidación, acoso y violencia escolar cuando se implementan programas de convivencia y respeto mutuo (Vaillancourt et al., 2020; Durlak et al., 2011).
- Mejoras en el rendimiento académico, derivadas del fortalecimiento socioemocional (Taylor et al., 2017).
- Prevención de trastornos emocionales comunes, como ansiedad y depresión, mediante acciones sistemáticas de salud mental escolar (Elias, 2019; Oros & Manucci, 2018).
- Desarrollo de habilidades para la vida, como toma de decisiones, resiliencia y resolución de conflictos (UNESCO, 2020; OECD, 2021).

En el caso de estudiantes con NEE, estos programas adquieren un valor aún mayor al:

- Reducir el estigma,
- Fomentar la inclusión social,
- Crear ambientes predictibles y seguros,



- Potenciar habilidades adaptativas (Martínez & Valdez, 2019).

El análisis revela que la presencia de un DECE activo se asocia con mayor implementación y continuidad de programas de bienestar, lo cual favorece la instalación de una cultura institucional basada en la participación, el respeto a la diversidad y la promoción de la salud mental (Castro & Plaza, 2020).

3.4. Desafíos identificados en el funcionamiento del DECE

Aunque los resultados demuestran un impacto positivo, también emergen desafíos estructurales:

- Sobrecarga laboral y escasez de profesionales especializados (Sarmiento & López, 2020).
- Limitaciones en infraestructura y recursos materiales.
- Falta de capacitación continua en NEE específicas.
- Percepción reduccionista del DECE como “unidad de resolución de problemas” más que como estrategia preventiva (Peña & Castañeda, 2019).
- Brechas en coordinación interinstitucional entre educación y salud (Domínguez & López, 2021).

Estos desafíos limitan la capacidad de los DECE para atender adecuadamente la demanda creciente en salud mental escolar.

DISCUSIÓN

La revisión realizada permite comprender que el rol del Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) es fundamental para garantizar la promoción de la salud mental y el bienestar de los estudiantes con Necesidades Educativas Específicas (NEE). Los resultados obtenidos se alinean con la literatura internacional que señala que los sistemas educativos inclusivos requieren no solo ajustes pedagógicos, sino también intervenciones que atiendan las dimensiones afectivas, sociales y psicológicas del aprendizaje (UNESCO, 2020; WHO, 2022). En este sentido, el DECE se posiciona como un actor clave dentro de la estructura escolar, pues articula la prevención, el acompañamiento emocional, la intervención psicopedagógica y la coordinación interinstitucional.

4.1. El DECE como garante de bienestar en contextos de diversidad

Los hallazgos confirman que el DECE desempeña un papel esencial en la identificación temprana de dificultades socioemocionales y en la implementación de estrategias de acompañamiento diferenciado.



Esto concuerda con los planteamientos del modelo biopsicosocial, que propone que el aprendizaje y el comportamiento de los estudiantes están influenciados por la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales (Engel, 2012; Crespo-Eguilaz, 2018). En el caso de estudiantes con NEE, estas variables suelen interactuar de formas más complejas, por lo que requieren apoyos adicionales y especializados.

La literatura coincide en que las intervenciones socioemocionales realizadas por equipos de orientación escolar contribuyen significativamente a fortalecer la resiliencia, la autorregulación y el sentimiento de pertenencia en los estudiantes (Reyes et al., 2012; Taylor et al., 2017). Estos factores protectores son cruciales para evitar problemáticas como ansiedad, depresión, aislamiento social o fracaso escolar, fenómenos que afectan de manera desproporcionada a estudiantes con NEE (Ruiz-Gallardo et al., 2020; Loades et al., 2020).

4.2. La intervención del DECE como proceso multidimensional y colaborativo

Los resultados también muestran que la efectividad del DECE no depende exclusivamente del trabajo individual del orientador, sino de su capacidad para articular redes de apoyo entre docentes, familias y especialistas externos. Esta visión coincide con los postulados de la educación inclusiva, que enfatizan la corresponsabilidad de todos los actores educativos en la construcción de entornos protectores y accesibles (Booth & Ainscow, 2011; Sánchez et al., 2020).

Desde una perspectiva teórica, esta función colaborativa se fundamenta en los principios del Modelo Ecosistémico, el cual plantea que el comportamiento y desarrollo del estudiante están influenciados por múltiples sistemas interrelacionados —familia, escuela, comunidad y sociedad— (Bronfenbrenner, 2005). El DECE, al actuar como puente entre estos sistemas, contribuye a una intervención más integral y contextualizada.

Además, diversos estudios destacan que la orientación escolar es más efectiva cuando los docentes reciben acompañamiento técnico para adaptar sus prácticas pedagógicas a las necesidades individuales de los estudiantes (Peña & Castañeda, 2019; Hornby & Blackwell, 2018). Esto es especialmente relevante en estudiantes con NEE, quienes requieren entornos pedagógicos flexibles, predictibles y emocionalmente seguros.

4.3. Programas institucionales de bienestar: el impacto preventivo del DECE



La evidencia revisada sugiere que los programas institucionales coordinados por el DECE —como talleres socioemocionales, actividades de convivencia, campañas de prevención de violencia y programas SEL (Social Emotional Learning)— tienen un efecto preventivo significativo. Estos hallazgos se alinean con estudios que demuestran que los programas SEL incrementan las habilidades socioemocionales, mejoran la convivencia y reducen conductas disruptivas (Durlak et al., 2011; Vaillancourt et al., 2020).

En estudiantes con NEE, estos programas tienen un doble beneficio:

1. fortalecen las habilidades adaptativas necesarias para su participación plena en la vida escolar, y
2. reducen el estigma y las barreras actitudinales que suelen enfrentar en entornos educativos convencionales (Martínez & Valdez, 2019).

El DECE, al liderar estas iniciativas, contribuye no solo al bienestar individual, sino también a la construcción de una cultura escolar más solidaria, empática e inclusiva.

4.4. Desafíos persistentes y tensiones estructurales

A pesar del impacto positivo identificado, la literatura y los resultados muestran tensiones y desafíos significativos. Entre ellos se encuentran:

- Sobrecarga laboral del DECE, asociada a la cantidad de casos y funciones asumidas (Castro & Plaza, 2020).
- Limitada formación especializada, especialmente en áreas clínicas o trastornos específicos del neurodesarrollo (Sarmiento & López, 2020).
- Brechas institucionales, como la falta de recursos, tiempos, espacios de atención y sistemas de registro.
- Falta de articulación con los servicios de salud, lo que dificulta la continuidad de las intervenciones (Domínguez & López, 2021).
- Percepciones reduccionistas, que conciben al DECE como unidad reactiva y no como componente estratégico preventivo (Peña & Castañeda, 2019).

Estas tensiones revelan la necesidad de fortalecer la política educativa, mejorar la dotación de recursos y redefinir el rol del DECE dentro de los centros escolares.



4.5. Implicancias para la práctica y para la política educativa

Los resultados tienen implicaciones directas para la gestión escolar y para las políticas públicas:

1. Reforzar equipos interdisciplinarios:
2. La atención a estudiantes con NEE requiere profesionales especializados (psicólogos, psicopedagogos, terapeutas del lenguaje), lo cual demanda políticas de contratación e inversión en recursos humanos (WHO, 2022).
3. Implementar formación continua:
4. La actualización permanente en temas de neurodiversidad, salud mental, SEL y estrategias inclusivas es indispensable para el personal del DECE y para los docentes (UNESCO, 2020; OECD, 2021).
5. Asegurar la articulación educación–salud:
6. Las instituciones deben establecer protocolos de referencia y contrarreferencia que garanticen continuidad en la atención de los casos más complejos.
7. Promover una cultura escolar basada en el bienestar:
8. La intervención del DECE es más efectiva cuando la institución adopta una visión preventiva y comunitaria del bienestar emocional (Elias, 2019).
9. Dotar al DECE de tiempos, espacios y recursos tecnológicos:
10. Esto permite mejorar los registros, la evaluación y el seguimiento de los casos, además de facilitar intervenciones grupales estructuradas.

4.6. Aporte del estudio al campo académico

El presente análisis aporta una visión actualizada y contextualizada del rol del DECE en instituciones educativas latinoamericanas, resaltando la necesidad de integrar el bienestar emocional dentro de la planificación escolar.

Asimismo, ofrece un marco analítico que puede servir como base para evaluaciones institucionales, programas de capacitación docente y futuras investigaciones sobre salud mental escolar e inclusión educativa.



CONCLUSIONES

El análisis realizado permite afirmar que el Departamento de Consejería Estudiantil (DECE) cumple un rol esencial en la promoción de la salud mental y el bienestar de los estudiantes con Necesidades Educativas Específicas (NEE), actuando como un componente estructural de la política de inclusión educativa. La evidencia muestra que su labor incide de manera directa en el clima institucional, el desarrollo socioemocional, la convivencia escolar y el rendimiento académico.

En primer lugar, las intervenciones emocionales y psicopedagógicas que el DECE brinda contribuyen a fortalecer factores protectores claves como la resiliencia, la autorregulación y el autoconcepto, los cuales son determinantes para la adaptación escolar de los estudiantes con NEE. Esto coincide con la literatura que destaca la importancia de los apoyos socioemocionales como condición necesaria para el aprendizaje significativo.

En segundo lugar, la función articuladora del DECE —entre docentes, familias y servicios especializados— permite una respuesta educativa más integral, contextualizada y ajustada a las necesidades reales de cada estudiante. Esta coordinación, desde la perspectiva ecológica y colaborativa, es crucial para enfrentar problemáticas complejas que superan la capacidad de acción individual del docente o del propio estudiante.

En tercer lugar, los programas institucionales de prevención y promoción del bienestar liderados por el DECE generan un impacto positivo en la convivencia y en la construcción de una cultura escolar basada en la empatía, el respeto a la diversidad y la participación. Dichos programas fortalecen la inclusión y disminuyen riesgos psicosociales, especialmente en estudiantes más vulnerables.

Finalmente, persisten desafíos estructurales importantes: sobrecarga laboral, falta de recursos, insuficiente especialización en NEE, débil articulación con salud y percepciones reduccionistas sobre su función. Estos obstáculos evidencian la necesidad de fortalecer el marco institucional y las políticas públicas relacionadas con la orientación escolar y la salud mental.

En conclusión, el DECE es un pilar estratégico para la educación inclusiva y el bienestar emocional en entornos educativos contemporáneos, y su fortalecimiento constituye una prioridad para garantizar el pleno ejercicio del derecho a la educación de los estudiantes con NEE.



Recomendaciones

Derivadas de los resultados y discusión, se proponen las siguientes recomendaciones dirigidas a instituciones educativas, responsables de políticas públicas y profesionales del DECE:

6.1. Para las instituciones educativas

1. Fortalecer el equipo del DECE con perfiles interdisciplinarios
2. Incorporar psicólogos, psicopedagogos, trabajadores sociales y terapeutas especializados para asegurar una atención adecuada y reducir la sobrecarga laboral.
3. Implementar planes institucionales de educación socioemocional
4. Adoptar programas SEL y actividades formativas permanentes que promuevan habilidades emocionales, convivencia y autocuidado.
5. Asegurar recursos materiales y espacios adecuados
6. Habilitar salas de atención, materiales psicopedagógicos y recursos tecnológicos que permitan intervenciones efectivas.
7. Generar sistemas de registro y seguimiento de casos
8. Digitalizar procesos para garantizar trazabilidad, confidencialidad y continuidad en la atención psicopedagógica.

6.2. Para docentes

1. Participar activamente en procesos de capacitación en NEE y salud mental escolar
2. Esto fortalece la capacidad para adaptar prácticas pedagógicas y detectar señales de alerta tempranas.
3. Trabajar en colaboración constante con el DECE
4. Compartir información relevante sobre el desempeño emocional y académico de los estudiantes y coordinar estrategias de intervención.
5. Implementar prácticas pedagógicas inclusivas
6. Utilizar metodologías activas, flexibles y centradas en el estudiante, promoviendo un clima socioemocional positivo.

6.3. Para familias

1. Mantener comunicación directa y permanente con el DECE



2. Facilitar información sobre el comportamiento del estudiante en casa y apoyar las intervenciones recomendadas.
3. Participar en talleres y actividades de orientación familiar
4. Esto fortalece la crianza positiva, el apoyo emocional y la comprensión de las NEE.
5. Promover rutinas de autocuidado emocional en el hogar
6. Favorecer ambientes estables, afectivos y predictibles.

6.4. Para las políticas públicas

1. Reconocer formalmente el DECE como componente estratégico de la política educativa
2. Esto debe reflejarse en presupuestos, normativas e indicadores de calidad escolar.
3. Establecer mecanismos de articulación intersectorial educación–salud
4. Protocolos de referencia, contrarreferencia y atención a estudiantes en riesgo psicosocial.
5. Invertir en formación especializada para equipos de orientación
6. En temas como neurodiversidad, salud mental infantil, intervención conductual y educación inclusiva.
7. Monitorear el impacto de las intervenciones del DECE
8. Crear sistemas de evaluación y mejora continua que permitan medir avances, desafíos y logros institucionales.

6.5. Para futuras investigaciones

1. Desarrollar estudios empíricos en contextos específicos
2. Para profundizar en prácticas efectivas del DECE y su impacto diferencial en estudiantes con diversas NEE.
3. Explorar experiencias comparadas entre instituciones
4. Identificar modelos de intervención que puedan ser replicados.
5. Analizar la percepción de estudiantes y familias
6. Para obtener una visión integral del acompañamiento socioemocional.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- American Psychological Association. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.^a ed., texto revisado). APA Publishing.
- Ainscow, M., & Booth, T. (2011). *The Index for Inclusion: Developing learning and participation in schools*. Centre for Studies on Inclusive Education.
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making human beings human: Bioecological perspectives on human development*. SAGE.
- Castro, L., & Plaza, M. (2020). Funciones del orientador escolar en el marco de la educación inclusiva. *Revista Latinoamericana de Psicopedagogía*, 14(2), 45–62.
- Crespo-Eguilaz, N. (2018). Neuropsicología infantil aplicada a los trastornos del neurodesarrollo. *Revista Neurología*, 66(1), 23–31.
- CEPAL. (2021). *Educación en tiempos de pandemia: Impactos, respuestas y desafíos*. Naciones Unidas.
- Domínguez, A., & López, F. (2021). La articulación entre educación y salud en la atención a estudiantes vulnerables. *Revista Iberoamericana de Educación*, 86(2), 89–108.
- Durlak, J. A., Weissberg, R. P., Dymnicki, A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405–432.
- Elias, M. (2019). Promoción de la competencia socioemocional en la escuela. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 62, 20–28.
- Engel, G. (2012). The biopsychosocial model: A philosophy for medicine. *Journal of Medicine and Philosophy*, 6(4), 187–197. (Obra original publicada en 1977).
- Fernández-Zabala, A., Goñi, A., & Rodríguez-Fernández, A. (2021). Bienestar psicológico y ajuste escolar en adolescentes. *Anales de Psicología*, 37(1), 1–9.
- Ferrari, R. (2015). Writing narrative style literature reviews. *Medical Writing*, 24(4), 230–235.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación* (7.^a ed.). McGraw-Hill.
- Hornby, G., & Blackwell, I. (2018). Barriers to parental involvement in education: An update. *Educational Review*, 70(1), 109–119.



- Jiménez, T., Vargas, A., & Rivera, P. (2021). Salud mental en contextos escolares: retos y oportunidades. *Psicología Escolar y Educacional*, 25, 1–12.
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218–1239.
- Martínez, L., & Sarmiento, P. (2021). Rol del orientador escolar en instituciones inclusivas. *Revista Colombiana de Educación*, 82, 233–252.
- Martínez, N., & Valdez, H. (2019). Inclusión educativa y bienestar emocional en estudiantes con NEE. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 24(81), 45–70.
- Miles, M., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE.
- OECD. (2021). *Supporting students' mental health and well-being during and after the COVID-19 crisis*. OECD Publishing.
- Oros, L., & Manucci, I. (2018). Indicadores de salud mental en población escolar. *Psicología y Salud*, 28(2), 145–156.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., & Moher, D. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration. *BMJ*, 372, n160.
- Peña, A., & Castañeda, L. (2019). Funciones del departamento de consejería estudiantil en el fortalecimiento del clima escolar. *Revista Educación y Desarrollo*, 51, 25–34.
- Reyes, M. R., Brackett, M., Rivers, S., White, M., & Salovey, P. (2012). Classroom emotional climate, student engagement, and academic achievement. *Journal of Educational Psychology*, 104(3), 700–712.
- Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H., & Collado, S. (2020). Psychological impact of COVID-19 in children and adolescents. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–7.
- Ruiz-Gallardo, J., Verde, A., & Torres, M. (2020). Ajuste emocional y académico en estudiantes con necesidades educativas especiales. *Revista Española de Pedagogía*, 78(275), 247–267.



- Sánchez, E., Gómez, J., & Villafuerte, M. (2020). Participación familiar y educación inclusiva. *Revista de Investigación Educativa*, 38(2), 345–362.
- Sarmiento, P., & López, A. (2020). Desafíos actuales del DECE en contextos escolares. *Revista Andina de Educación*, 4(1), 12–21.
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339.
- Southern Education Foundation. (2021). *Special education and mental health after COVID-19*. SEF Reports.
- Taylor, R. D., Oberle, E., Durlak, J. A., & Weissberg, R. P. (2017). Promoting positive youth development through SEL. *Child Development*, 88(4), 1156–1171.
- UNESCO. (2020). *Health and well-being in schools: Promoting inclusive and safe learning environments*. UNESCO Publishing.
- UNICEF. (2019). *La inclusión como principio rector de la educación*. UNICEF.
- Vaillancourt, T., McDougall, P., Hymel, S., Krygsman, A., Miller, J., Stiver, K., & Davis, C. (2020). Bullying and student mental health: A systematic review. *Educational Research Review*, 31, 100–120.
- WHO. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. World Health Organization.

