

Afrontamiento y resiliencia en estudiantes universitarias ante el confinamiento por COVID-19. Experiencias desde el acompañamiento psicológico

MARÍA FRANCISCA SÁNCHEZ-BERNAL,¹ SHAILA YOLOSÚCHITL RUIZ-SOTO²



Resumen

El presente trabajo muestra las narrativas de alumnas de la licenciatura en Trabajo Social sobre el impacto de la pandemia COVID-19 en sus vidas, haciendo énfasis en el reconocimiento y desarrollo de estrategias de afrontamiento y resiliencia. Es un estudio cualitativo desde un posicionamiento auto etnográfico, ya que nos dimos cuenta que como profesoras estábamos también impactadas por las consecuencias de la emergencia sanitaria. La intervención se realizó por medio de un acompañamiento psicoemocional en formato de taller virtual grupal que permitió acercarse a las experiencias de las estudiantes, reconocer nuestra propia vivencia y contrastar con los resultados de investigaciones que estaban surgiendo en ese momento. A través de nuestros hallazgos confirmamos que la pandemia por COVID-19 puso en evidencia malestares emocionales previos y, a su vez, aumentó la presión y desencadenó nuevas afectaciones. Observamos también que durante este tiempo crítico hubo un

Coping and Resilience in University Students in the Face of Confinement by COVID-19. Experiences from Psychological Support

Abstract

This paper shows the narratives of social work college students regarding the impact of the COVID-19 pandemic on their lives, emphasizing the recognition and development of coping and resilience strategies. It is a qualitative study from an autoethnographic position, since we realized that as teachers, we were also impacted by the consequences of the health emergency. The intervention was carried out through a psycho-emotional accompaniment in the format of a virtual group workshop that allowed us to approach the experiences of the students, recognize our own experience, and contrast with the results of research that was emerging at that time. Through our findings, we confirmed that the COVID-19 pandemic revealed previous emotional discomforts and, in turn, increased the pressure and triggered new affectations. We also observed that during this critical time, there was social and media bombardment that was reproduced in families that presented moments of crisis, anxiety, or

Recibido: 30 de enero de 2023
Aceptado: 8 de marzo de 2023
Declarado sin conflicto de interés

¹ Departamento de Trabajo Social, Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad de Guadalajara. maria.sbernal@academicos.udg.mx

bombardeo social y mediático que se reprodujo en las familias acerca de vivir momentos de crisis, ansiedad o cualquier otro malestar, como una experiencia para afrontar de forma individual y a corto plazo. Al regreso a la presencialidad, no identificamos políticas institucionales focalizadas y efectivas para la atención de las consecuencias psicoemocionales de la pandemia en la comunidad estudiantil.

Palabras clave: Afectaciones COVID-19, Afrontamiento, Resiliencia, Salud mental, Estudiantes.

other discomfort, which was an experience that would have to be resolved individually and in the short term. Upon return to face-to-face communication, we did not identify focused and effective institutional policies for the care of the psycho-emotional consequences of the pandemic in the student community.

Key Words: Affectations COVID-19, Coping, Resilience, Mental Health, Students.

2 Departamento de Trabajo Social, Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad de Guadalajara. shaila.ruiz@academicos.udg.mx

Introducción

El objetivo de este documento es presentar algunas reflexiones sobre las experiencias en el trabajo de investigación e incidencia que se realizó durante el semestre 2021 B con alumnas de la Licenciatura en Trabajo Social del Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades de la Universidad de Guadalajara en México, para identificar cómo afrontaron el confinamiento por COVID-19 y qué recursos de resiliencia percibieron en forma posterior a un proceso de acompañamiento psicoemocional que se llevó a cabo a través un taller virtual durante los meses de septiembre a noviembre de 2021.

Los impactos de la pandemia han sido estudiados en diversas investigaciones en el contexto de la educación superior. La experiencia de confinamiento por la pandemia de COVID-19 y el abrupto y sorpresivo traslado de las clases a la virtualidad, llevó a docentes, gestores e investigadoras e investigadores a reflexiones inacabadas y diversos frentes de análisis respecto a las repercusiones y cambios en las dinámicas escolares, en los procesos de aprendizaje y en la experiencia personal.

Uno de los ejes más estudiados de lo acontecido en el aspecto educativo, refiere a las desigualdades sociales que se evidenciaron en gran parte del estudiantado en todos los niveles escolares, mostrando una brecha digital respecto a la disposición de equipos para conexión, acceso a Internet y competencias digital necesarias para la modalidad virtual (Molina, 2020); sin embargo, los jóvenes universitarios, hombres y mujeres, vivieron dificultades colaterales frente a esta crisis, cambios en las dinámicas de familia, desempleo, violencia. Bajo este contexto, su estabilidad emocional y sus mecanismos de afrontamiento se vieron vulnerados; por ello, se les considera una población en riesgo debido a los efectos a largo plazo como son los trastornos del estado de ánimo, del sueño, adicciones, riesgo suicida (Cobo-Rendón, R., Vega-Valenzuela, A. y García-Álvarez, D., 2020).

Desde la experiencia de las autoras como docentes, tutoras y participantes de otras acciones de acompañamiento psicoemocional, se identificaron diversas problemáticas psicosociales que estaban enfrentando las y los estudiantes y que tuvieron consecuencias en su salud emocional y por tanto en su desempeño escolar. Durante los meses de confinamiento por COVID-19, se realizaron diferentes acercamientos diagnósticos que consistieron en la aplicación de

cuestionarios al inicio de cursos para explorar las condiciones de estudios, familiares y emocionales que estaban viviendo en este periodo crítico. Finalmente, se concretó la aplicación de un cuestionario para conocer y atender estas dificultades por parte de la Academia de Comportamiento Humano del Departamento de Trabajo Social que confirmó las diversas consecuencias en la dimensión de bienestar psicológico que experimentaron en esta crisis sanitaria.

Desde esta exploración inicial, se observaron diferentes problemáticas relacionadas con la salud física y emocional: estrés, ansiedad, duelo por la muerte de seres queridos debido a COVID, desmotivación, desinterés, problemas alimenticios y trastornos de sueño.

Al iniciar el proyecto se planteó una metodología cualitativa enmarcada en el enfoque narrativo, que pone en relieve aspectos de la dimensión humana que pasarían desapercibidos desde otras perspectivas metodológicas. Esta experiencia vivida la constituyen, por ejemplo, los sentimientos, propósitos y los deseos, entre otros aspectos. De hecho, genera una autointerpretación de una realidad personal y social (Bolívar y Domingo, 2006).

Sin embargo, sin precisar cuál iba a ser nuestro posicionamiento como investigadoras, por la inercia, comenzamos desde el esquema tradicional que plantea que una forma de evidenciar la objetividad es tomar distancia de las personas a las que se investiga y redactar de forma impersonal. Al ir avanzando, y por el tipo de intervención, fue que elegimos romper con esa lógica, para tomar un lugar de presencia evidente desde el marco que posibilita la autoetnografía, por lo que el presente texto fue escrito en primera persona para que dé cuenta que las experiencias de nosotras como investigadoras también están nombradas y es desde donde partimos para acercarnos, en lugar de distanciarnos, de nuestras participantes, sujetas activas en el proceso de creación de este conocimiento.

Con este punto de partida se convocó a un taller con asistencia voluntaria durante el semestre 2021B con el título: "Afrontamiento y resiliencia en tiempos difíciles" para generar un espacio de reflexión, contención, escucha y diálogo para acompañar a las jóvenes y disminuir los impactos emocionales relacionados con el confinamiento y cambio en las dinámicas escolares. Debido a que se inscribieron sólo jóvenes mujeres, es que estamos hablando en femenino al nombrarlas y al referirnos a sus vivencias.

Estrategia metodológica

La presente investigación se diseñó en el marco de la investigación cualitativa porque este enfoque nos permitió acercarnos a la experiencia de las estudiantes de la licenciatura en Trabajo Social e indagar cómo habían vivido y afrontado desde la dimensión emocional el confinamiento. De manera inicial la intención fue aproximarnos a estas vivencias desde el enfoque biográfico narrativo; sin embargo, durante el proceso y al cierre del taller consideramos pertinente y relevante plasmar nuestra propia experiencia a través de la autoetnografía viéndonos también como protagonistas de esta crisis sanitaria y observando que la motivación personal que tuvimos al acompañar, estaba atravesada por nuestras propias formas de lidiar con este confinamiento, por nuestras propias luchas y formas de afrontar el traslado de nuestra actividad docente a la virtualidad, por nuestro cambio de rutinas y por nuestras preocupaciones ante esta crisis mundial.

La investigación e incidencia se llevó a cabo en la modalidad virtual, por las restricciones de la pandemia, con alumnas de la licenciatura de Trabajo Social del Centro Universitario de Ciencias Sociales y Humanidades; se hizo una invitación abierta a través de medios virtuales estudiantes de los dos sexos de diferentes grupos donde impartimos clase en este ciclo; se formó un grupo de alumnas de forma voluntaria. Se tuvo la intención que el taller fuera presencial, ya que existía la posibilidad del regreso gradual a la presencialidad, a partir de agosto del 2021; sin embargo, esto no fue posible y se realizó en su totalidad por medio de la plataforma Meet.

Desde la metodología antes mencionada, se inició un proceso reflexivo y exploratorio que permitió recolectar información suficiente para diseñar la fase de incidencia que consistió en crear un espacio para recuperar las experiencias de las personas participantes. En la fase de incidencia se trabajó con un grupo de estudiantes mujeres a través de un taller dividido en ocho sesiones; el grupo se organizó para servir de contención y apoyo. Se compartieron experiencias acerca de cómo estábamos viviendo el confinamiento, qué cambios sucedieron en nuestra vida emocional, familiar, social y qué acciones o estrategias nos ayudaron a sobrellevar estados de malestar.

Se buscó generar un espacio seguro de reflexión, contención, escucha y diálogo, intencionando un acompañamiento cercano en dos sentidos: por una lado, nosotras vivenciamos también algunos de esos

malestares ocasionados por el confinamiento y quisimos compartir nuestras estrategias efectivas para afrontar esta crisis; y, por otra parte, organizamos el taller basado en nuestros conocimientos y habilidades psicoterapéuticas fundamentado sobre todo en la psicología humanista, modelos de intervención en crisis y estrategias de psicoterapias de tercera generación.

Las sesiones se facilitaron a través de técnicas psicológicas para manejar el estrés y la ansiedad, ejercicios de atención plena, cultivo de la aceptación y la compasión para ayudar a que las jóvenes pudieran desarrollar más recursos y por lo tanto pudieran ampliar sus estilos de afrontamiento. También, nos enfocamos en el fortalecimiento de la resiliencia, retomando los hallazgos de Fernández, Gutiérrez y Salguero (2019).

Se inscribieron 20 alumnas, de las cuales 15 se presentaron de forma constante en el total de las sesiones. 11 de ellas trabajaban, una era mamá de una hija pequeña menor de 6 años y otra participante era cuidadora de una persona mayor de la familia. Tres buscaron y recibieron atención psicológica o psiquiátrica por consecuencias asociadas a la pandemia, lo que implica que las 12 restantes, aunque manifestaron sintomatología, no recibieron la atención requerida.

Crisis y afrontamiento del confinamiento por COVID-19 desde la perspectiva psicológica

Entre los estudios sobre las afectaciones por COVID-19 en la dimensión psicológica encontramos a Brooks *et al.* (2020) que hacen un recorrido sobre los diversos impactos psicológicos y algunas estrategias para reducirlos; Alvites-Huamaní (2020) que se centra en las afectaciones en los estados de ánimo; Wang *et al.* (2020) y Li *et al.* (2020) que exploran las diversas consecuencias negativas en la salud mental en los inicios de la pandemia. En los estudios se pueden observar desde afectaciones gestionables del estado de ánimo hasta el desencadenamiento de cuadros graves, profundos y difíciles de manejar.

Reyes y Trujillo (2020) recuperan las reflexiones de universitarios respecto a los efectos de la cuarentena, concluyendo que se centran en pensamientos respecto a la existencia, al sentido de vida y a la revalorización de dimensiones que no estaban presentes antes del confinamiento, reportan estados de ánimo alrededor de la depresión. Los estudios de González Velázquez (2020) y Leogildo, Vilar, Roosevelt y Valdiney (2021), reportan experiencias de estrés y ansiedad en

estudiantes universitarios como consecuencia del confinamiento.

Modelos de acompañamiento desde enfoques de desarrollo humano y de intervención en crisis

Para favorecer la creación de un grupo de contención, escucha y acompañamiento partimos de las aportaciones de modelos de desarrollo que permitieron generar un espacio de confianza y compartir nuevas experiencias sobre los impactos negativos que se estaban manifestando en quienes formamos el grupo; además de ir tomando conciencia de los recursos que ya se estaban mostrando para sortear este malestar psicológico, así como para dar nuevos significados.

Al respecto, Kinget y Rogers (1967) señalan que el fin último de los procesos de acompañamiento es promover un sentimiento de bienestar por parte de la persona que experimenta esta experiencia lo cual se ve reflejado en sus relaciones. Se habla de un cambio en la estructura de la personalidad del individuo que impacta en los siguientes aspectos: mayor integración, menos conflicto interno, más energía utilizable para la vida afectiva. Desde esta perspectiva de desarrollo humano el foco no tiene que estar en la erradicación de emociones negativas, ni en la patologización de las mismas, sino en su aceptación e integración como parte de la experiencia humana.

En este sentido, la propuesta consistió en facilitar el desaprendizaje de estilos de afrontamiento nocivos de represión o sumergimiento emocional y fomentar el desarrollo de estilos respetuosos, conscientes y efectivos para la gestión de emociones difíciles. Nos referiremos a estilos de afrontamiento como el conjunto de estrategias con las que una persona cuenta para hacer frente al elemento estresante. Lazarus y Folkman (1984) ponen el énfasis en la evaluación que realiza la persona, en los procesos cognitivos y en las experiencias de transacción. Definen el estrés como los “esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, 1986, p.164).

Csikszentmihalyi (1997) afirma que: “Las personas que saben controlar su experiencia interna son capaces de determinar la calidad de sus vidas, eso es lo más cerca que podemos estar de ser felices” (p. 13). Es decir, la interpretación que hacemos de los eventos reales o simbólicos y el manejo interno de dicha interpretación definirá si la experiencia es positiva o nega-

tiva, y esto no tiene qué ver con la experiencia en sí, sino con el procesamiento subjetivo.

En este sentido, fue fundamental para este proceso de acompañamiento resaltar la noción de resiliencia como capacidad para sobreponerse positivamente ante las adversidades, una adaptación protectora que posibilita a las personas recuperarse y fortalecerse después de eventos desestabilizadores, estresantes o trágicos. Trabajar la autorregulación, estilos de afrontamiento sanos impactará directamente en la vida del estudiantado (Fernández, Gutiérrez y Salguero, 2019).

Desde la década de los ochenta Shostrom (1986) planteaba la necesidad de comprender que muchos rasgos que parecen negativos, realmente son estrategias de supervivencia, las cuales han permitido que la persona utilice su creatividad e ingenio para sobrellevar el desequilibrio o el trauma generado por situaciones adversas reales o simbólicas. En el caso de los impactos de la pandemia, algunos desequilibrios que ya experimentaban las personas se agudizaron o se hicieron visibles y otros aparecieron por las condiciones de crisis en todos niveles, creando mayor inestabilidad psicoemocional y, en algunas personas, se configuró una experiencia traumática.

Algunas visiones del trauma sostienen que no se entiende adecuadamente y se pierde de vista que encierra en sí mismo el potencial de su resolución o curación; el desbordamiento emocional realmente está comunicando una necesidad que quedó oculta, pero que surge y envía el mensaje de forma recurrente sobre esa parte o experiencia que requiere ser atendida, vista, comprendida y, en el mejor de los casos, sanada (Maté, 2020).

Otro aspecto fundamental se refiere al impacto de estas experiencias emocionales difíciles en el proceso educativo en estos momentos de crisis. Barrios-Tao y Peña (2019) exploran varias expresiones de estas consecuencias y concluyen que es necesaria la educación emocional a lo largo de la vida, trascendiendo la relación profesorado-alumnado, pero reconociendo al entorno educativo como central para esta tarea tan compleja.

En este tenor, reconocimos que tanto el personal académico como el estudiantado no siempre cuentan con la educación emocional necesaria al llegar al aula, por lo que se carece de las herramientas emocionales adecuadas para gestionar lo que cada persona trae a la escuela además de lo que puede despertar el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Si esto lo exploramos en el contexto de pandemia, lo que encontramos son mayores niveles de estrés, de

ansiedad, etc.; en resumen, un mayor desbordamiento o incapacidad para elaborar y acomodar lo que se va presentando. También es necesario señalar que los ritmos institucionales en la educación superior dejan poco espacio para desarrollar una formación integral, como se puede ver en los currículos y en la carencia de capacitación para el profesorado; el modelo educativo no parece estar contemplando los procesos psicoemocionales de los que participan.

Por otro lado, también integramos algunos elementos de los modelos de intervención en crisis principalmente identificando que el taller tendría una duración corta (8 sesiones) y que por tal motivo el acompañamiento en el grupo tendría limitaciones o alcances considerando esta temporalidad. Los objetivos centrales de los modelos de intervención en crisis se enfocan en que la persona recupere la funcionalidad para poder afrontar el evento a nivel emocional, conductual y racional y, por tanto:

- a) Alivie el impacto de los eventos estresores trastornadores
- b) Reactive las capacidades latentes y manifiestas
- c) Identifique los recursos sociales para enfrentar de manera adaptativa la situación.
- d) Se fortalezca en sus intentos de afrontamiento e integración.

Estos enfoques están fundamentados en una teoría de la crisis entendida como un estado temporal de trastorno, que se caracteriza por una desorganización reflejada en una incapacidad para enfrentar la situación adversa que se está viviendo, manejar adecuadamente las emociones, enfocar el pensamiento y la conducta para resolver el problema (Osorio, 2017). Así también Slaikeu (2000) afirma que una crisis representa una oportunidad para el desarrollo personal, o un peligro de aumentar la vulnerabilidad para los trastornos mentales; por tanto, la intervención tendrá que hacerse en el doble sentido: amenaza a la salud mental y a la vez oportunidad de cambios que marquen un funcionamiento.

Aunque hay limitaciones temporales en un proceso de intervención en crisis, se intenta sobre todo proporcionar la contención emocional necesaria para identificar recursos, valorar riesgos y proporcionar opciones de seguimiento en caso necesario.

Hallazgos

Impresiones/expectativas iniciales y reflexiones de las participantes

Desde el inicio de la experiencia, las participantes

compartieron estar sufriendo y seguir manifestando malestares emocionales que iniciaron o aumentaron con los cambios que la pandemia trajo consigo. Por ejemplo, las restricciones al ser estudiantes de forma virtual, cambió las rutinas y los vínculos con la escuela; para algunas de ellas el malestar aumentó por tomar las clases de forma virtual, exceso de tareas, convivencia extrema con las personas con las que viven y falta de privacidad, afectaciones en la economía familiar.

Algunas narrativas de lo que fue más complicado del confinamiento se encuentran en las siguientes expresiones:

- “Perderle el sentido a la vida”, “La pérdida de interés por lo que me gusta”.
- “Repartir mis horarios, pues en ocasiones el tiempo no me ajusta”.
- “La soledad, el no poder convivir con personas”.
- “Tratar de sobrevivir con ansiedad y depresión”.
- “Pasar tiempo en casa encerrada sin poder salir”.
- “El convivir con mi familia todo el tiempo”.
- “Haber tenido la enfermedad y tener que estar encerrada en mi cuarto 15 días sin ver a mi hija”.
- “El miedo a contagiarme o contagiar a mi familia de COVID-19”.

Prácticamente todas las participantes compartieron haber sentido múltiples miedos asociados a la enfermedad por COVID-19, en varios sentidos: a enfermarse ellas o sus seres queridos; la incertidumbre de lo que iba a pasar; el que no hubiera una fecha determinada para el regreso a la “normalidad”; algunas ellas ya habían sufrido muertes cercanas por esta enfermedad lo cual acrecentó el miedo y, en específico, una participante desarrolló lo que puede definirse como culpa de la sobreviviente.

Durante la primera sesión exploramos algunos de los malestares que les había traído la pandemia a través de un cuestionario aplicado por la plataforma Google Forms. Se encontró que 12 de las participantes habían tenido problemas de sueño, diez experimentaron miedo frecuente, inquietud, desesperación, dificultad para relajarse, pérdida de interés, desmotivación y dificultad para concentrarse; nueve, decaimiento, depresión, falta de energía y sin esperanza; ocho presentaron problemas con hábitos de alimentación, disminución del placer en la realización de cosas y distancia con personas que consideraban cercanas; siete, miedo a perder a sus seres queridos; seis refirieron sentimientos de culpa; cinco problemas para respirar o taquicardias; cuatro rumiación respec-

to a contagiarse o la muerte propia o de alguien más; tres expresaron haber tenido pensamientos catastróficos e ideas de hacerse daño; dos han vivido violencias y una desarrolló una adicción.

Los miedos, independientemente de a qué se tema, generaron en la mayoría de los casos cuadros de ansiedad y depresión, así como el aumento de los procesos de estrés crónico. De acuerdo con los comentarios de las participantes, se encontró que en general la expectativa central de participar en el taller fue aprender técnicas que ayudaran a gestionar sus emociones, en particular, las que son más conflictivas o difíciles de manejar; realizando un cotejo con sus comentarios finales esta expectativa se cumplió a lo largo del taller.

Durante el proceso de acompañamiento se utilizaron elementos del enfoque humanista que favorecieron el reconocimiento estrategias de resiliencia que ya estaban activas o que se fueron desarrollando en el taller, por medio de recuperar su experiencia a través de una escucha activa y regresarles a ellas a través de la comunicación explícita de sus palabras para que se dieran cuenta de los recursos personales que ya estaban utilizando y que además, al compartirlos en este espacio, permitía a otras participantes aprender otras para afrontar esta crisis.

Desde la primera sesión algunas de ellas iban reconociendo y hablando acerca de las cosas positivas que les trajo el encierro, como el encuentro y cercanía con algunos miembros de su familia o con algunos pasatiempos que habían abandonado como la música, el dibujo, el salir a caminar. En este espacio de encuentro y de compartir se pudo observar que las participantes no habían tenido elementos para darse cuenta que aun en estas vivencias que etiquetaban como puramente negativas, existían elementos, si no positivos, sí claves para afrontar o resignificar lo vivido, incluso en algunos momentos se perdía de vista su propia resiliencia ya desarrollada.

La comprensión compasiva de nuestras partes oscuras

Fue evidente que a la mayoría le costaba aceptar las emociones que se consideran negativas y las reacciones que se pueden percibir como atípicas, agresivas o desagradables; parecía por momentos como si estuviese instalado un mandato de esforzarse por estar bien y no comprender o estar conscientes de que ante la magnitud de esta crisis lo más común fue sentir descontrol, caos, dolor y desbordamiento.

Esto es muy significativo porque nos habla que sentir este caos interno sería lo esperado ante una cri-

sis mundial; sin embargo, en muchos casos se vivió y significó como una falta personal el no poder lidiar desde una expectativa ideal. Esto creó aún más exigencia hacia sí mismas, lo cual imposibilitaba tener una mirada compasiva; mucho de lo que vivieron fue desde la rigidez y la autoexigencia, por lo que abrir la posibilidad de que se puede vivir lo mismo, pero sin esas creencias, las liberó tanto de expectativas personales, familiares y sociales.

Lo anterior coexiste con la falta de estrategias de afrontamiento personales y colectivas, más las ausencias en la educación emocional. Destacamos que se difundió a nivel social en medios de comunicación y redes sociales a través de espacios incluso especializados, una expectativa irreal de poder responder de forma personal a una crisis mundial y un condicionamiento a rechazar lo que se siente desagradable o crea desequilibrio.

A lo largo del taller se volvió liberador saber que también está bien sentirse mal, pasar por todas las emociones o reacciones que se consideran negativas. La mirada y actitud compasiva permite que las emociones sean experimentadas con comprensión y sin juicios, lo que aumenta la posibilidad de poder desarrollar resiliencia ante las situaciones.

La acogida de nuestro espectro emocional

Fue una constante en sus narrativas de la experiencia vivida en el taller, la conciencia de sus emociones y la posibilidad de ser expresadas tal cual como son experimentadas; las jóvenes describieron la dificultad para acercarse a su experiencia emocional y, sobre todo, para no juzgar las emociones que emergen.

La pandemia también implicó parar o cambiar de ritmo y significó para todas las participantes continuar con rutinas que de alguna forma les permitían evadir su experiencia interna; el tener que parar implicó contactar con nosotras mismas, no sólo con lo que se desataba en ese momento, sino con situaciones psicoemocionales previas que no se habían reconocido o atendido. Ha sido un aprendizaje hacer espacio a lo que se presenta y ser capaces de permanecer en la emoción sin juicios; esto se volvió una estrategia fundamental en el proceso de aprender a acoger y navegar todo nuestro espectro emocional. Lo anterior, rompe con la inercia de negar, suprimir o rechazar lo que se siente y abre la puerta a entender que la riqueza emocional es parte de nuestra experiencia humana y requiere ser respetada.

Soy vulnerable y esta locura es "normal"

Con el confinamiento las dinámicas personales de las participantes y de nosotras cambiaron de una manera repentina; en el momento de la recuperación y expresión del impacto emocional de estos cambios, se evalúan como una experiencia que no es "normal", como una vivencia que es juzgada, un malestar que no debe estar o nos juzgamos como poco adaptables o no fuertes para sobrellevar esta crisis. Parece que los malestares que aparecen como consecuencia de esta crisis social los volvemos un tema de responsabilidad personal producto de nuestra juzgada vulnerabilidad o falta de adaptación. Pareciera que no nos parece lógico que existan afectaciones personales por la crisis de salud que evidenció la crisis social, económica, etc.

Tocar irremediamente nuestra vulnerabilidad no es un proceso sencillo, nos pone de frente nuestra fragilidad y pone en evidencia que no tenemos control absoluto de nuestras vidas.

El autocuidado como clave para la resiliencia

Se observó también que al iniciar el taller solo algunas contaban con algunas estrategias de autocuidado o consideraban importante este tema para poder sobrellevar lo que se estaba presentando; en otras, se observó que se habían abandonado, por decirlo de alguna manera, había sido tanto el malestar que no fue posible instalar rutinas o por lo menos contemplar la idea de que las prácticas de autocuidado podrían ayudar a transitar el malestar; también se puso de manifiesto la complicación que encierra el mantener o instalar una práctica de autocuidado cuando se encontraban mal.

Pareciera que cuando más se requiere es cuando hay menos posibilidades de activar el sistema de sosiego o las partes que ayuden a bajar los niveles de estrés o del modo supervivencia; debido a esto, fue necesario a lo largo del taller incluir ejercicios físicos, de respiración y cognitivos para apoyar ese proceso. También se invitó a mantener rutinas lo más saludables que funcionaran como pilares para que cada una de ellas pudiera encontrar y elegir cómo iniciar o fortalecer su autocuidado, como un proceso de compromiso y amor propio, más que como un rescate para emergencias.

Recursos para afrontar la crisis (doble navaja y factores de riesgo) mis recursos y los que están fuera

Durante el proceso de taller hubo alertas para nosotras como facilitadoras. Por un lado, las participantes poco a poco se expresaban con mayor confian-

za y apertura; esto permitió identificar que en algunas situaciones había experiencias de riesgo y de crisis evidente que era importante constatar su seguimiento fuera del espacio del taller; por otra parte, también nos dimos cuenta que hay otras crisis más silenciosas y menos visibles o que la propia persona no le da el peso suficiente por considerar que hay situaciones más graves. Al cierre del taller, con lo compartido por las chicas que participaron, por un lado, nos confirma de forma esperanzadora que para algunas de ellas observar y poner en práctica sus recursos es una oportunidad de crecimiento y maduración; sin embargo, los factores de riesgo siguen presentes si no hay un seguimiento profesional.

La red que me sostiene

Al recuperar la experiencia del taller preguntamos sobre los cambios experimentados durante y al final del proceso; las participantes compartieron que fue un espacio que les permitió "priorizarse", es decir, contaron con un grupo donde se podían expresar y donde hablar de sí mismas era lo más importante. A pesar de los obstáculos que tanto ellas como nosotras identificamos por el tema de la virtualidad, la dinámica facilitó identificar y recibir la experiencia intentando no juzgar; se sintieron comprendidas y escuchadas.

En la sesión de cierre reportaron que les confrontó hablar sobre sí mismas en un espacio donde no se sentían confiadas; incluso algunas de ellas expresaron que les fue imposible participar en las primeras sesiones. Identificamos durante el proceso obstáculos personales como facilitadoras para acompañar desde la participación solo con voz, la escucha activa se volvió nuestra herramienta central y la contención la percibieron directamente de las facilitadoras y, en menor medida, del resto de compañeras del grupo, ya que las participaciones eran en su mayoría de una a una y muy pocas veces había retroalimentación entre ellas.

Desde un inicio se invitó a que el grupo fuera esta red de sostenimiento; sin embargo, consideramos que en este aspecto, la virtualidad tiene sus limitaciones; la percepción de continuidad de ese sostenimiento se diluye y sería interesante seguir explorando y dar seguimiento a la experiencia de las participantes después del taller.

Acompañar con perspectiva humanista

El acompañamiento desde el desarrollo humano tiene influencias del enfoque humanista centrado en

la persona, desde su origen está planteado para poder facilitar procesos para que, sin llegar a ser un proceso terapéutico, pueda ser un proceso de contención y expresión de la experiencia con una actitud de escucha y empatía. Por ello elegimos este modelo de acompañamiento; para nosotras, el trabajo principal estuvo centrado en las alumnas, sin dejar de reconocer que también la inquietud o necesidad nos atravesaba como profesoras. Nuestro rol fue de facilitadoras con la intención de no establecer un actitud o rol jerárquico, ya que se buscó que cada una de las participantes pudiera acceder a sus propias respuestas sin imponer lo que se debe hacer. Al contrario, se procuró que por medio de la reflexión fueran avanzando en su autoconocimiento generando así un acercamiento propio a sus problemas llegando a sus propias interpretaciones y soluciones.

Este tipo de acompañamiento busca promover la autogestión y la responsabilidad, que rompa con la verticalidad que hay en otros contextos, creando un espacio de confianza que posibilite la apertura. Favorecer un clima de confianza en el espacio virtual fue un reto para nosotras; implicó movernos en un espacio desconocido donde muy pocas veces podíamos estar en contacto al menos con la cara de las participantes, ya que sus cámaras regularmente no estaban prendidas; aunque los silencios son comunes en estos espacios, sentíamos una especie de duda sobre su presencia. Consideramos que la apertura se vio limitada, así como la recuperación de la comunicación no verbal por el formato virtual y porque la mayoría no se conocían, lo cual en el modo presencial se puede contrarrestar.

La escucha activa se volvió nuestra herramienta más valiosa para acercarnos y hacernos presentes unas con las otras; llama la atención que desde las primeras sesiones, a pesar de estas limitaciones, expresaron sus malestares y experiencias en el confinamiento y confiaron sobre todo en nosotras como facilitadoras a partir de lo que percibían de otras experiencias como alumnas. Se percibía la necesidad de buscar alternativas ante estos malestares lo que representa una estrategia resiliente por sí misma; tomar riesgos en un grupo de desconocidas y exponer sus vivencias no era sencillo.

Es preciso resaltar el hecho de que solo se inscribieron mujeres; esto propició un ambiente de seguridad aún con las resistencias del compartir en línea que varias de las jóvenes externaron su sentir sin necesidad de filtros que suelen surgir en los grupos con hombres.

Nuestras conclusiones

La pandemia por COVID-19 puso en evidencia malestares emocionales que ya tenían las participantes; a su vez, aumentó la presión y desencadenó nuevas afectaciones por los cambios, la incertidumbre, las pérdidas y la vulnerabilidad que se experimentaba. La presencia de la contingencia sanitaria se convirtió en un crisis mundial y personal, lo cual ha significado una oportunidad para algunas personas y, para otras, mayor profundidad en la crisis provocando ideaciones suicidas como una forma de salida. Este punto crítico nos mostró el nivel de saturación y la necesidad de ayuda profesional urgente. En la dinámica del taller algunas de las participantes, aun las que entraron en este punto crítico, pudieron ir expresando cómo llegaron ahí y también, semana con semana, compartieron sus vivencias emocionales presentes dando espacio a lo desagradable y a lo incómodo, lo cual permitió despresurizar la necesidad de tomar decisiones radicales para dejar de sentir o como solución a una situación insostenible.

El espacio de escucha permitió que cada una pudiera ser escuchada y acompañada; el sentir que hay lugar para su experiencia les fortaleció para irse abriendo a incluir o sostener las rutinas o técnicas que les traían calma, bienestar. Por lo menos, el espacio se convirtió en un ancla en los momentos más complicados para comprender que, por más intenso y complicado que se sintiera, esto iba a pasar y siempre habría alguna opción. Lo anterior, da un alivio ante la sensación de incapacidad para vivir y enfrentar lo que se presenta.

Nos dimos cuenta como facilitadoras que hay un bombardeo desde lo social y mediático que se reproduce en las familias para hacer sentir que las personas tienen que estar bien y que si no lo están es porque algo no están haciendo. Esta visión pone el foco en lograrlo por medios personales y recursos para "salir", quedando oculto e incluso castigado que lo lógico ante una crisis mundial eran las crisis personales y sociales. Esto nos hace pensar que esos mensajes, aparte de que propiciaron mayor estrés y descontrol, sirven a otros intereses que no buscan el bienestar social e individual, sino más bien buscan que la maquinaria económica siga funcionando a costa de la salud de las personas.

Lo anterior, también ha sido evidente en el regreso a la presencialidad: comenzar a ver ciertos comportamientos de que ya pasó todo o hacer como que no pasó y pretender seguir sin replantear y tomar los

aprendizajes significativos que trajo consigo la pandemia. Incluso en la universidad hay una inercia institucional de volver a la normalidad anterior y con las mismas formas del pasado, pareciera que parar por dos años no hubiera tenido algún impacto o se quisiera negar que lo tuvo. A la par de estas situaciones es evidente que esta crisis no ha terminado ya que continúa activa por los contagios y mutaciones que se siguen dando, pero también por los estragos que están quedando sin atención ni intervención.

En específico, en el taller pudimos constatar que asimilar lo que sucedió no será rápido ni sencillo y que la noción de fragilidad nos debería ayudar a ir con más calma para poder responder y no sólo reaccionar; sin embargo, los tiempos de las visiones de productividad son tan rápidos que atentan a la salud en todos los niveles, particularmente el nivel emocional, porque se requiere tiempo, espacio y calma para sentir y procesar psicoemocionalmente, para gestionar y elegir.

Referencias

- Alvites-Huamaní, C. (2020). Covid-19: Pandemia que impacta en los estados de ánimo. *CienciAmérica*, 9 (2). <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.327>
- Baader M, Tomas, Rojas C, Carmen, Molina F, José Luis, Gotelli V, Marcelo, Álamo P, Catalina, Fierro F, Carlos, Venezian B, Silvia, y Dittus B, Paula. (2014). Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 52(3), 167-176. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272014000300004>
- Barrios-Tao, H. y Peña, L. J. (2019). Líneas teóricas fundamentales para una educación emocional. *Educación y Educadores*, 22 (3), 487-509. DOI: <http://doi.org/10.5294/edu.2019.22.3.8>
- Bolívar, Antonio & Domingo, Jesús (2006). La investigación biográfica y narrativa en Iberoamérica: Campos de desarrollo y estado actual. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research* [On-line Journal], 7 (4), Art. 12. Disponible en: <http://www.qualitative-research.net/fqs-texte/4-06/06-4-12-s.htm>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce it: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet*, 395 (10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cobo-Rendón, R., Vega-Valenzuela, A. y García-Álvarez, D. (2020). Consideraciones institucionales sobre la salud mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19. *CienciAmérica*, 9 (2), 277-284. [doi:http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.322](http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.322)
- Csikszentmihalyi, M. (1997) *Fluir. Una psicología de la felicidad*. Barcelona: Kairós.
- Fernández, J., Gutiérrez-Ortega, M. y Salguero, F. (2019). Revisión bibliográfica y evolución del término resiliencia. *Revista Educativa Hekademos*, 26, 40-47.
- González Velázquez, L. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios asociado a la pandemia por COVID-19. *Espacio I+D: Innovación más Desarrollo*, 9 (25). <https://doi.org/10.31644/IMASD.25.2020.a10>
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986): *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N. & Zhu, T. (2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2032. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062032>
- Leogildo, M., Vilar, J. Roosevelt & Valdiney (2021). Fear of COVID and Trait Anxiety: Mediation of Resilience in University Students. *Psicología: Teoría e Práctica*, 23 (1), 1-16. <https://dx.doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPC1913996>.
- Maté, G. (2020). *The wisdom of trauma*. (película).
- Rojas, G., Martínez, V. y Jiménez, A. (2019). Salud mental de estudiantes universitarios: ¿qué pueden hacer las universidades? Universidad de Chile. Recuperado de: <https://www.uchile.cl/noticias/153079/salud-mental-de-estudiantes-universitarios->
- Reyes, Nicolás; Trujillo, Patricio (2020). Ansiedad, estrés e ira: el impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios. *Investigación & Desarrollo*, 13, 1, 3-14, dic. 2020. ISSN 2631-2557. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/999>
- Restrepo, J. E., Sánchez, O. A. & Castañeda Quirama, T. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicoespacios*, 14 (24), 17-37. <https://doi.org/10.25057/21452776.1331>
- Rogers, C. y Kinget, M. (1967). *Psicoterapia y relaciones humanas*. España: Alfaguara.
- Slaikue, Karl. (2000). *Intervención en crisis. Manual para práctica en investigación*. México: Manual Moderno.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors During the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic Among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>