

Relatos de superación: vivencias de un grupo que ha padecido COVID-19 en ciudades latinoamericanas

Stories of overcoming: experiences of a group that has suffered COVID-19 in Latin American cities

Histórias de superação: experiências de um grupo que sofreu COVID-19 em cidades latino-americanas

Miren De Tejada Lagonell¹

miren.detejada.ipc@upel.edu.ve
<https://orcid.org/0000-0003-1854-3997>

Cecira Briceño Chacoa²

cecirabri@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-3330-9229>

Isabel Pérez Bescanza³

isabel.perez@ubo.cl
<https://orcid.org/0000-0002-7575-3862>

¹Instituto Pedagógico de Caracas, Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Caracas, Venezuela.

²Universidad Nacional Experimental Politécnica Antonio José de Sucre, Barquisimeto, Venezuela.

³Universidad Bernardo O'Higgins, Facultad de Humanidades, Escuela de Psicología, Santiago de Chile, Chile.

Artículo recibido en diciembre de 2022, arbitrado en marzo de 2023 y aprobado en abril de 2023

RESUMEN

En el presente trabajo se analizan las vivencias de un grupo de personas residentes en países latinoamericanos quienes padecieron COVID-19. La investigación está enmarcada en el Paradigma Hermenéutico-Interpretativo con un Enfoque Fenomenológico. La población y muestra estuvo conformada por treinta y dos (32) colaboradores voluntarios. Se preservaron los principios éticos en la investigación con humanos. Se identificaron dimensiones en el análisis de las vivencias: emocional, cognitiva, social, conductual, económica y personal; las estrategias de afrontamiento se organizaron en tres perspectivas: optimista, catastrófica y crítica. Los relatos de superación apuntan hacia el valor de la vida y de la familia, el desarrollo del poder personal y de una resiliencia colectiva. Se recomienda desarrollar una reflexión permanente ante las experiencias vividas.

Palabras clave: vivencias, relatos; COVID-19; resiliencia, poder personal

ABSTRACT

This paper analyzes the experiences of a group of people living in Latin American countries who suffered from COVID-19. The research is framed in the Hermeneutic-Interpretative Paradigm with a Phenomenological Approach. The population and sample consisted of thirty-two (32) volunteer collaborators. Ethical principles were preserved in human research. Dimensions were identified in the analysis of the experiences: emotional, cognitive, social, behavioral, economic and personal; the coping strategies were organized into three perspectives: optimistic, catastrophic and critical. The stories of overcoming point towards the value of life and family, the development of personal power and collective resilience. It is recommended to develop a permanent reflection on the lived experiences.

Keywords: *experiences, stories; COVID-19; resilience, personal power*

RESUMO

Este trabalho analisa as experiências de um grupo de pessoas residentes em países da América Latina que sofreram com a COVID-19. A pesquisa está enquadrada no paradigma hermenêutico-Interpretativo com abordagem fenomenológica. A população e a amostra foram constituídas por trinta e dois (32) colaboradores voluntários. Os princípios éticos foram preservados na pesquisa humana. Foram identificadas dimensões na análise das experiências: emocional, cognitiva, social, comportamental, econômica e pessoal; as estratégias de enfrentamento foram organizadas em três perspectivas: otimista, catastrófica e crítica. As histórias de superação apontam para o valor da vida e da família, o desenvolvimento do poder pessoal e da resiliência coletiva. Recomenda-se desenvolver uma reflexão permanente sobre as experiências vividas.

Palavras-chave: *experiências, histórias; COVID-19; resiliência, Poder Pessoal*

INTRODUCCIÓN

En los momentos actuales en los que una situación pandémica intimida a la comunidad global, y específicamente a nuestro país Venezuela y otros países latinoamericanos, es importante asumir comportamientos responsables para afrontar, desde una posición preventiva, la posible infección por el virus COVID-19. Pero también es de crucial interés apropiarnos de las experiencias de quienes ya la han padecido para aprender de sus vivencias y estilos de afrontamiento con la finalidad de ilustrarse y generar conocimientos de interés para la comunidad académica y para la población en general.

En el contexto de la pandemia por COVID-19 durante el lapso comprendido entre marzo 2020 hasta la actualidad, toda información que se produzca en relación con ella es de interés para la comunidad nacional y científica en particular; la finalidad es generar un conjunto de recomendaciones dirigidas a la población general a fin afrontar de manera exitosa la pandemia y superar la experiencia vivida.

En el contexto de esta investigación se entenderá por vivencia a una experiencia observada, percibida y sentida por las personas durante el curso de vida ante los sucesos o hechos que les toca vivir. Envuelve una reflexión profunda acerca de lo vivido a la cual se accede a través del reporte verbal. Para Arias (2005), la vivencia constituye una unidad de análisis funcional y de análisis básico para la comprensión de lo psicológico en las personas que la experimentan, lo cual involucra un proceso psicológico de toma de conciencia de las nuevas reelaboraciones cognitivas ante la experiencia vivida, resignificaciones, formación de nuevos hábitos o formas de comportamiento; parte de la revivenciación de los hechos o situaciones concebidas como traumáticas, conflictivas o retadoras para la persona que las vive o experimenta.

Bajo este constructo se incluyen emociones y sentimientos sentidos y percibidos, pensamientos generados, experiencias vividas y aprendizajes obtenidos. En este caso, la experiencia a reflexionar y revisar es sobre el COVID-19 en una línea de tiempo conformada en un antes-durante-después de haberse apostado el virus en el organismo.

El arribo de la pandemia por COVID-19 a la comunidad global ha implicado desafíos a superar en todas las áreas del desarrollo: económico, social, político, en salud; lo que a su vez demanda diversos modos de actuación desde cada una de las disciplinas (médica, educación, nutrición, entre otras), con la intencionalidad de ayudar a superar la grave crisis social en la que ha estado subsumida la humanidad desde marzo de 2020 (De Tejada, Cronick, Farías, 2021).

Para la Psicología como ciencia, como disciplina y como profesión, se plantean cinco retos a asumir para afrontar de manera favorable la pandemia. En ese orden de ideas Rodríguez-Cahill (2020) menciona: 1. Cuidar del personal de salud, 2. Reforzar la atención psicológica para la población, 3. Evaluar el impacto psicológico del confinamiento, 4. Asumir las pérdidas durante la crisis del COVID-19 y 5. Desarrollar resiliencia colectiva. En relación a lo planteado, ésta investigación se acoge a los retos 3 y 5

Sentimientos, emociones y comportamientos reportados en condiciones de pandemia

El inicio de la pandemia a finales del año 2019 y primer trimestre del 2020 ha representado para los docentes investigadores una oportunidad áurea para indagar acerca de las consecuencias psicológicas y vivencias del momento. Las experiencias reportadas a continuación provienen de investigaciones realizadas en diferentes países de Latinoamérica.

En ese sentido, Urzúa y otros (2020), afirman que "...debido a lo reciente de la enfermedad se cuenta con poca evidencia disponible, sin embargo, ya especialistas reportan una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población, incluyendo efectos en la salud mental" (p.105). En respaldo a lo planteado por los autores, Orellana, I y Orellana, L (2020), expresan que:

la aparición de síntomas emocionales durante la cuarentena encuentra mucha de su explicación en el corte brusco, frustrante e impredecible del curso normal de la vida de los jóvenes; las fricciones familiares generadas por el confinamiento debido a la convivencia sostenida, forzada e inescapable, a veces de varias generaciones conviviendo bajo un mismo techo; y la latente amenaza externa del contagio (p.114).

Algunos de esos síntomas emocionales y comportamientos sociales reportados bajo la condición de pandemia son miedo, incertidumbre extremos, insomnio, ira, reacciones de angustia, percepciones distorsionadas de riesgo, comportamientos sociales negativos como mayor uso de alcohol y tabaco; aislamiento social. También se han conseguido trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión y somatizaciones (Urzúa y otros, 2020; Vera-Villaroel, 2020; Huarcaya-Victoria, 2020; Johnson y otros, 2020); pérdida de libertad, frustración, manejo inapropiado del duelo, estigma y rechazo social (Quintero y otros, 2021).

Del polo positivo se reportan comportamientos de cuidado y sentimientos de responsabilidad frente al COVID-19, así como sentimientos positivos para la sociedad con una valoración de la interdependencia social (Johnson y otros, 2020).

Desarrollo de la Resiliencia colectiva

La resiliencia debe ser considerada como un recurso psicológico personal el cual activamos cuando se presentan situaciones retadoras y extremas. En ese sentido, Ortega y Mijares (2018) expresan que la resiliencia forma parte del devenir a lo largo del curso de vida, contribuye a la superación de adversidades cotidianas y permite salir fortalecido al potenciar los recursos personales. Esto implica que la persona afectada por la adversidad hace uso de factores de protección para salir airoso en su desarrollo individual y social.

Los precitados autores, afirman que en general, las personas disponen de factores favorecedores de la resiliencia y si aprenden a potenciarlos, podrían adquirir estrategias para afrontar situaciones adversas y retadoras de forma útil y productiva. Dicha potenciación permitirá el abono fértil de un terreno favorable para el surgimiento de la resiliencia en tres direcciones: superar la adversidad, fortalecerse para afrontar otros acontecimientos retadores y convertir dichas experiencias en momentos para el aprendizaje; alegan que cuando las personas se restablecen luego de haber vivenciado una experiencia difícil se convierten en personas resilientes.

Por su parte, el Enfoque latinoamericano en resiliencia (Ortega y Mijares, 2018) propone la Resiliencia Colectiva lo que implica "...el desarrollo interactivo entre las características/factores resilientes de las personas y la importancia del vínculo positivo con sus iguales" (p.36). Según este enfoque la resiliencia surgiría de los atributos de los individuos y las condiciones colectivas de grupos humanos o sociedades para enfrentar las adversidades y buscar en conjunto el logro de su bienestar.

En este enfoque se destaca la importancia de movilizar la solidaridad de las comunidades como pilar de la resiliencia colectiva en conjunto con: la autoestima colectiva (satisfacción por

la pertenencia a la propia comunidad), la identidad cultural (implica un proceso interactivo para la incorporación de valores y costumbres), el humor social (encontrar la comedia en la propia tragedia para poder superarla), la honestidad estatal (contrapartida de la corrupción que desgasta los vínculos sociales) (Suárez, 2001 citado por Ortega y Mijares, 2018 y Melillo, 2004). En la resiliencia colectiva la calamidad que sufre una comunidad y conlleva a dolor y pérdida de vidas y de recursos genera, en muchas ocasiones, un efecto movilizador de las capacidades solidarias que permiten reparar los daños y seguir adelante (Suárez, 2001 citado por Melillo, 2004).

Por otro lado, para hacer visible y apropiarse de las experiencias de las personas y comunidades resilientes "...es importante, escuchar sus historias y cómo de una manera u otra las personas aplican respuestas resilientes" (Ortega y Mijares, 2018, p.32).

En otro orden de ideas, las autoras reportan a Gianfrancesco (2001) quien plantea la siguiente experiencia:

realiza un estudio literario de autobiografías sobre el concepto de resiliencia en clásicos, en los cuales, los personajes centrales, desde su infancia, viven situaciones críticas. Encuentra en las narraciones tres posiciones frente a la adversidad: la adversidad vivida no impide un futuro; la vivencia de la adversidad permanece a lo largo del tiempo, lo cual permite ser empático con otras personas que padecen situaciones similares; y la adversidad es una impulsora hacia el futuro (p.29).

De estos planteamientos se destaca la importancia de las narraciones para apropiarse de las experiencias de las personas frente a la adversidad y las posiciones que se adoptan dentro de ellas al narrarlas.

En respaldo a lo anterior se enfatizan las consideraciones psicosociales y de salud mental expuestas por la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (2020) para apoyar el bienestar de la población durante el brote de COVID-19; entre ellas mencionan la búsqueda de oportunidades para amplificar historias e imágenes positivas y alentadoras de personas que padecieron COVID-19, expresadas en relatos de personas que se recuperaron o estuvieron expuestas a la experiencia y con disposición de compartirla con otros, de forma de contribuir con el desarrollo de las fortalezas para afrontar con éxito el

momento vivido. En apoyo a esta recomendación, surge la presente indagación realizada por docentes investigadoras radicadas en las ciudades de Caracas, Lima y Santiago de Chile.

Relatos

Se define el relato como una narrativa acerca de una experiencia vivida; implica expresar, a través de un texto corto, un hecho (Martín, 1995). Los relatos corresponden a acciones que suceden en un espacio y tiempo donde el narrador es el protagonista de la acción. En este caso dicha narración estuvo relacionada con la experiencia vivida por el COVID-19 de manera que el mismo es de naturaleza testimonial.

Por otro lado el relato constituye una técnica de recolección de información dentro de las metodologías cualitativas, asociada a las Historias de vida. El relato de vida se refiere exclusivamente a una reconstrucción biográfica cuyos contenidos son sometidos después a tratamientos analíticos (Pujadas, 1992 citado por Sandin, 2003). Según Martín (1995):

Se trata de una técnica cualitativa a partir de la cual un investigador recoge la narración biográfica de un sujeto. El objetivo del relato de vida no es necesariamente la elaboración de una historia de vida, ...sino más bien sirve como método para la obtención de información para cualquier tipo de estudio, más aún el de contenido cualitativo... (p.47).

Por todo lo anteriormente expuesto, interesa estudiar cuáles son los aspectos más resaltantes de las vivencias sentidas y percibidas por un grupo de personas residentes en Ecuador, Chile, Perú y Venezuela, en relación con el COVID-19 padecido.

Objetivos de la investigación

General

Analizar las vivencias de un grupo de personas residentes en países de América Latina en relación con el COVID-19 padecido

Específicos

- Reconocer las principales emociones experimentadas por un grupo de personas residentes de América Latina, durante el padecimiento del COVID-19.
- Identificar sentimientos y los contenidos del pensamiento presentes en un grupo de personas residentes de América Latina, durante el padecimiento del COVID-19.
- Examinar los relatos de grupo de personas residentes de América Latina relacionados con el COVID-19 padecido.
- Conocer las estrategias de afrontamiento para posicionarse con efectividad ante la presencia del COVID-19 en su organismo y en su contexto

MÉTODO

Tipo de estudio

La presente investigación es una investigación cualitativa enmarcada en el Paradigma hermenéutico - interpretativo con un Enfoque fenomenológico Bajo este enfoque “el propósito es comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno, buscando lo común y lo diferente de tales vivencias” (Ríos, 2018; p.161). Sandin (2003) expresa que lo fenomenológico implica “volver a las cosas mismas...a la experiencia vivida,...a las percepciones que junto a la interpretación perfilan objetivos, valores y significados...” (p.62). Para alcanzar sus objetivos el estudio se apoyó además en un estudio de campo de naturaleza descriptiva e interpretativa.

Instrumentos

Para la recolección de los datos se recurrió a la técnica de entrevista en profundidad. El propósito de la entrevista bajo el paradigma escogido es “...obtener descripciones del mundo

vivido por las personas...con el fin de lograr interpretaciones fidedignas del significado que tienen los fenómenos descritos” (a, 1996 citado por Martínez, 2009; p. 151). Inicialmente la aproximación a los informantes se realizó haciendo uso de la virtualidad; para ello se apeló a un cuestionario donde se solicitó el registro de sus datos sociodemográficos, sus emociones, pensamientos y vivencias sentidas y percibidas durante el padecimiento del COVID-19. Las preguntas del cuestionario fueron cerradas (datos sociodemográficos, composición familiar, emociones y sentimientos) y abiertas (pensamientos, actividades, estrategias de afrontamiento) Asimismo, se les solicitó la estructuración de un relato acerca de su experiencia.

Participantes

La población y muestra estuvo conformada por treinta y dos (32) colaboradores voluntarios con la investigación, escogidos a partir de los criterios: vivir en una ciudad latinoamericana (Quito, Santiago de Chile, Lima y Caracas). Haber padecido COVID-19 en el lapso comprendido entre último semestre de 2020 y primer semestre de 2021. La investigación se acoge a los principios éticos en investigación con humanos: consentimiento informado, voluntariedad en la participación, beneficios productos de la investigación.

Procedimiento

Los colaboradores fueron contactados de manera directa y personal por las investigadoras; se les conversó sobre el proyecto y se obtuvo su consentimiento para participar en el mismo. Una vez ocurrido esto, les fue enviado vía electrónica el cuestionario bajo el formato de *Google*. Recolectada la información, algunas aclaratorias fueron requeridas de manera directa a los participantes.

Para el análisis de los datos se recurrió al análisis de contenido entendido como el conjunto de procedimientos interpretativos de productos comunicativos tales como: mensajes, textos, discursos que resultan de procesos de comunicación previamente registrados. Su intención se centra en develar la significación de un mensaje; se recomienda como una vía pertinente para dilucidar entrevistas y derivar de ella indicadores, categorías o agrupaciones de mensajes

implícitos en el contexto de una comunicación social, lo cual permite a los investigadores otorgar significados construidos a partir de las expresiones de los informantes (Piñuel, 2002). Para esta investigación los procesos comunicativos provinieron de personas que habían experimentado el COVID-19.

Se identificaron las unidades de análisis expresadas en palabras, frases o temas importantes para los objetivos de la investigación; las mismas fueron categorizadas y organizadas en dimensiones para cada uno de los aspectos destacables de los datos aportados.

RESULTADOS

Los resultados son presentados en el mismo orden de los objetivos propuestos; en ese sentido, primero se presentan las principales emociones experimentadas; los contenidos de pensamientos que prevalecieron durante la experiencia, vivencias sentidas y percibidas. Se identificaron las principales estrategias de afrontamiento aplicadas y los relatos de superación.

Emociones reportadas

La principal emoción experimentada es el miedo, el cual estuvo presente en el 94% de los colaboradores; la misma estuvo seguida de la tristeza (50%), la sorpresa (33%) y la rabia (30%). El asco como emoción básica estuvo presente en 7% de los participantes. No se consiguieron reportes para emociones como la alegría. Destacan expresiones como: *...debí luchar con una especie de modorra y hasta miedo de levantarme de la cama, salir del cuarto y menos salir de la casa (colaborador 4); ...el saber que está el virus más peligroso dentro de tu organismo te hace sentir mucho miedo (colaborador 5).*

Sentimientos y pensamientos prevalentes

Los sentimientos son disposiciones afectivas presentes en las personas que le permiten interpretar una situación desde el mundo afectivo, generar ideas acerca de su percepción y

ejecutar la acción correspondiente. Están compuestos de elementos afectivos, cognitivos y motivacionales. Por ello, para identificar los sentimientos median los procesos cognitivos, ya que estos constituyen la expresión mental de nuestras emociones. A través de ellos se identifica la emoción que prevalece y se le da un nombre al estado de ánimo que se tiene en el momento (Goncalves, 2013).

Por su parte el pensamiento es una función psicológica superior a través de la cual se organizan ideas, analizan situaciones y se realiza la representación de la realidad que nos rodea. Al pensar se aplican un conjunto de procesos cognitivos que permiten comparar situaciones, analizar ideas y hechos, hacer preguntas, inferir escenarios y tomar decisiones. A través de ellos se les da significado al mundo exterior, construido interiormente, a partir de experiencias y vivencias (Vygotsky, 1995).

Las respuestas otorgadas por los colaboradores, permitieron la organización de sentimientos y pensamientos en categorías que posteriormente fueron agrupadas en dimensiones; las mismas se presentan en el siguiente gráfico:

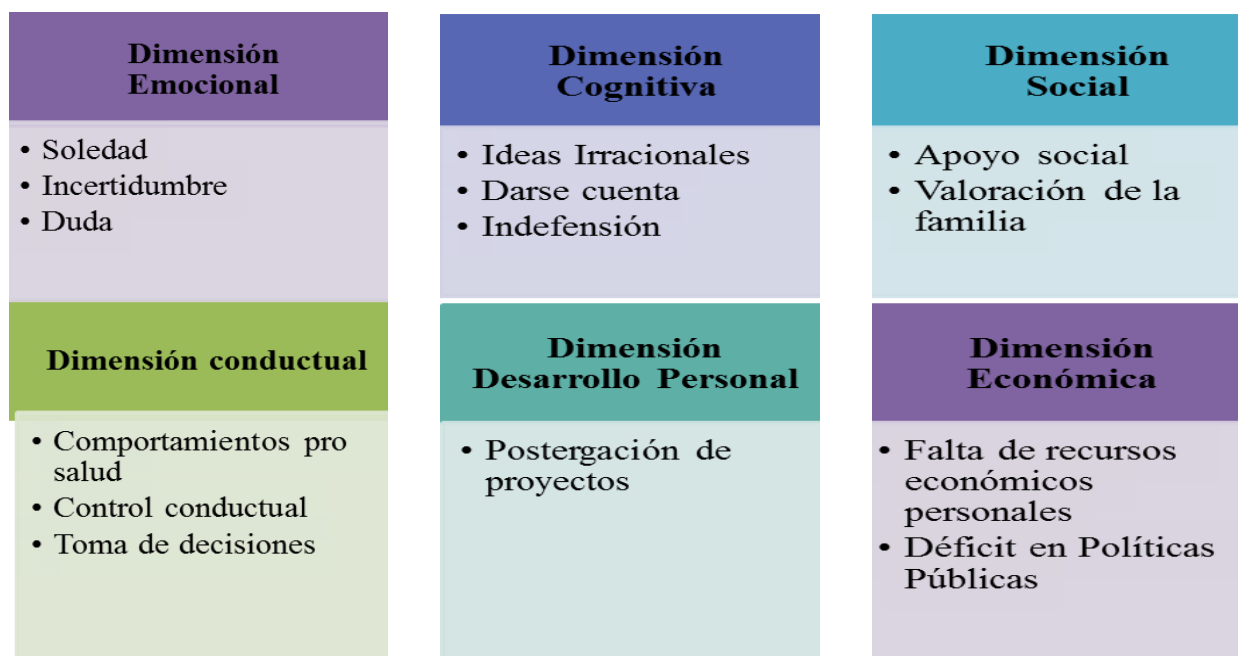


Grafico 1. Sentimientos y pensamientos prevalentes y sus dimensiones.

En la **dimensión emocional** se representan las emociones básicas anteriormente descritas y sentimientos de soledad, incertidumbre, duda acerca de qué sucedería a futuro con su condición de paciente.

Las siguientes expresiones así lo apoyan: *Mi soledad no me permitió adquirir medicamentos y por lo tanto no los consumí* (colaborador 9); *¿Y ahora qué? ¿Qué va a pasarme? ¿Qué hago si me complico? en la noche me daba miedo dormir y terminaba durmiendo tipo 4 am en las mañanas* (colaborador 5); *me preocupé obviamente porque estaba sola y tenía miedo de que me empeorara y no tuviera alguien que me ayudara* (colaborador 6); *sentí mucha incertidumbre, angustia y preocupación* (colaborador 9); *nos estábamos enfrentando a algo completamente desconocido. Miles de preguntas rondaban mi mente* (colaborador 12),...*no saber cómo iba a reaccionar mi organismo ante el virus* (colaborador 24).

La **dimensión cognitiva** queda expresada en un conjunto de ideas irracionales como: *temor a morir* (colaborador 17), *no volver a ver a mi familia* (colaborador 6); *no pensar que fuera tan grave* (colaborador 7); *que no pasaría nada* (colaborador 10); *pensé que iba a ser pasajero y por corto tiempo* (colaborador 11); *miedo a la muerte* (colaborador 22). En ésta dimensión pudieran agruparse otras categorías como ansiedad anticipatoria, perspectivas catastróficas y optimismo ilusorio.

Dentro de la **dimensión cognitiva** también se presenta el *darse cuenta* como proceso importante para el análisis de situaciones que se presentan en la cotidianidad y que permite avanzar en ciclo de la experiencia del día a día. Implica un proceso psicológico caracterizado por el contacto con la experiencia que se vive y un sentir espontáneo que aflora a partir de lo que se está haciendo, sintiendo, viviendo (Salama y Villarreal, 1988). En el caso de esta investigación se identifica dicho proceso en los colaboradores: *me di cuenta que por ser algo completamente nuevo era altamente peligroso* (colaborador 7); en ese proceso también surge el darse cuenta del momento de indefensión en que se encuentra la comunidad o la persona:

en lo indefensos que estábamos ante ese enemigo invisible que nos espera fuera de nuestro hogar (colaborador 9).

Como parte de esta **dimensión social** destaca la *valoración de la familia*. Estar ante una situación tan incierta como novedosa, conduce a pensar y reevaluar los vínculos socio afectivos que se sostienen con miembros significativos del entorno familiar, las responsabilidades de su cuidado y el valor social que se le asigna para la vida: *sentí mucha preocupación por mí y mi familia...Si me enfermaba como iba a mantener la casa de mis padres ya que yo soy su sostén (colaborador 12), no volver a ver a mi familia que estaba fuera (colaborador 6); un poco de susto por mi familia al no saber cómo iba a reaccionar su organismo ante el virus (colaborador 24).*

Dentro de esta dimensión surgen también reflexiones acerca del apoyo social necesario para este momento de contingencia y la necesidad de compañía: *tenía miedo de que me empeorara y no tuviera alguien que me ayudara (colaborador 6)*. También puede identificarse una categoría relacionada con políticas públicas. El apoyo social no solo se evalúa como necesario desde el contexto familiar, sino también desde el Estado provisor de atención en las áreas social y de la salud e incluye disponibilidad de recursos y medios para controlar al virus: *pensé que en Venezuela no hay los medios para controlar este virus y me sentí preocupada (colaborador 19)*. Estos aspectos pueden incluirse también en una dimensión económica para afrontar la situación del momento: *no quería moverme porque pensaba en lo costoso que podría ser si empeoraba (colaborador 21).*

Con respecto a la **dimensión conductual**, se expresa en el conjunto de comportamientos adoptados por los colaboradores como producto de la contingencia del momento. Está vinculada con uno proceso de toma de decisiones una vez analizada la situación. En este caso, podría ser individual pero también como una política impuesta por el Estado para afrontar la pandemia de la forma más favorable posible. En esta dimensión se identificaron comportamientos pro salud para posicionarse con éxito ante el virus y control de conductual: *debíamos protegernos, yo tomé la decisión de aislarme al tener los primeros síntomas (colaborador 6); pensé en los cambios y las medidas de bio-seguridad que tendríamos que*

tomar al salir y regresar a la casa... debíamos protegernos (colaborador 9); lo tomé con calma para darles fuerza y acompañamiento a mis padres porque eran los más afectados (colaborador 16); precaución (colaborador 20); tenía que cuidarme (colaborador 21); inmediatamente consulté a mi médico internista y comencé el tratamiento (colaborador 28).

En esta dimensión conductual se incluyen también los cambios de actitud decididos de manera que estos fueran favorables a la superación de la enfermedad: *me di cuenta de algo, que yo no iba a empeorar y que yo tenía que estar en control de lo que me iba a suceder a partir de ese momento. Me pasé el switch y comencé a hacer todo lo que sabía que me sacaría de ese estado...así que lo hice. No podía dejarme llevar por el malestar sino ponerlo de lado y actuar. El cambio fue casi que inmediato... Si me hubiera dejado llevar por todo los síntomas de la enfermedad, seguro la historia fuera otra (colaborador 8).*

En la **dimensión desarrollo personal** se identifican pérdidas y postergaciones de proyectos previstos antes del inicio de la pandemia: *...que ya no podría viajar y que tendría que cancelar el viaje que tenía programado desde hacía meses (colaborador 9).*

Otras dimensiones que se organizan a partir del conjunto de datos son las **dimensión información** y **dimensión clínica** (gráfico 2). La primera relacionada con el manejo de información por parte de los medios de comunicación y las redes sociales, cuyos contenidos al ser procesados por los usuarios generaron respuestas que se enmarcan dentro de cuadros clínicos tales como: ataques de ansiedad, inquietud, distrés, angustia y trastornos del sueño. También incluye la poca información con evidencia científica disponible para el momento por lo novedoso de la pandemia, lo cual condujo a manejo de protocolos de atención diversos por parte de profesionales de la salud y de los usuarios a título personal. Asimismo, dentro de la dimensión clínica se reportaron experiencias vinculadas con la disminución de las capacidades cognitivas, pérdida de la concentración y la atención como secuela del COVID-19.

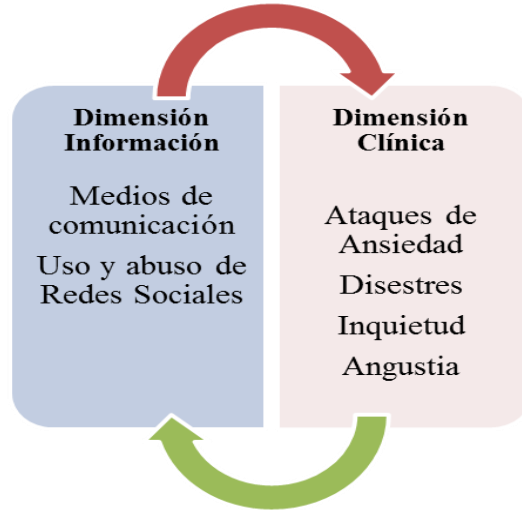


Grafico 2. Dimensión información y clínica.

Algunas expresiones que lo apoyan son: *...los noticieros eran muy alarmistas o sensacionalistas con respecto al Covid (colaborador 3); es una enfermedad que afecta la parte psicológica, quizás por todo el bombardeo comunicacional uno se vuelve paranoico (colaborador 6); que duraría alrededor de un mes (colaborador 8); las noticias que se escuchaban eran de personas que resultaban positivas para el virus y morían a los días (colaborador 12).*

Dentro de la dimensión clínica se encuentran los siguientes reportes: *...al principio me daba mucha impotencia no poder concentrarme para terminar los escritos e incluso las lecturas que empezaba. Debía hacer un esfuerzo para concentrarme y exigirme más (colaborador 4)...y terminaba durmiendo tipo 4 am (colaborador 5);...me quedaba con la mirada perdida, como si mi mente y mi cuerpo no estaban conectados. Me sentí mareada, desubicada, se me olvidaban palabras de uso diario, repetía las frases (colaborador 6); sentí mucha angustia y preocupación (colaborador 9); fueron días largos noches de angustia llenas de interrogantes (colaborador 11);...una situación de mucho estrés (colaborador 12); sentí temor y angustia (colaborador 13); miedo, incertidumbre e inquietud (colaborador 15); ataques de ansiedad (colaboradores 21 y 22); me pasó mucha factura mentalmente, creo que eso fue lo que más me debilitó probablemente (colaborador 27).*

Relatos contruidos a partir de la experiencia COVID-19

En esta investigación los relatos contruidos por los participantes transitaron en un continuum que se ubicaron, principalmente, dentro de dos perspectivas: optimista vs catastrófica; se identificó también una perspectiva crítica. Desde la perspectiva optimista se encontraron relatos que destacan el momento vivido como una oportunidad para el aprendizaje y el descubrimiento de los valores importantes en la vida. Desde la otra óptica, la pesimista o catastrófica, la realidad se construyó con una visión tubular y sin salida. Se tendió a evaluar las experiencias desde su lado desfavorable. La perspectiva crítica ubica a los relatores en una posición de deliberación cuestionable acerca de lo que se estaba viviendo (cuadro 1).

Cuadro 1. Relatos contruidos y su organización en perspectivas

Perspectivas identificadas en los relatos		
Optimista	Catastrófica	Crítica
Vinculación familiar	Pensamientos anticipatorios acerca de las complicaciones	Honestidad Estatal
Apoyo económico familiar	Vulnerabilidad	Injusticia para la humanidad
Valorar la vida	Experiencia terrible y traumática	
Valores para la vida	Pensamientos negativos	
Desarrollo de la paciencia	Debilidad física	
Comportamientos de autocuidado		

Perspectiva Optimista

La experiencia pone a prueba las capacidades y habilidades de las personas y grupos familiares para afrontar situaciones difíciles. Éstas conducen a un momento de profunda reflexión que permite:

En relación con la familia: la experiencia se presentó como una oportunidad para subrayar la importancia de la vinculación familiar, la solidaridad entre sus miembros, un momento para el aprendizaje sobre la resolución de conflictos y manejar las diferencias. Algunos verbatums de respaldo: *...durante la enfermedad hubo un momento de mucho decaimiento pero recibí la fotografía de mis nietos y ellos me necesitaban y yo a ellos; Mi esposo nunca me dejó a pesar de las indicaciones de todos, guardó los debidos protocolos pero no dejó de atenderme y darme su amor incondicional* (colaborador 17); *... pero mi familia aunque sabía por lo que pasaba mas no la magnitud de lo que sentía, me daba ánimos a cada momento y me mandaban mensajes positivos y me hacían sentir mejor emocionalmente* (colaborador 21); *...superar en compañía de hijos y marido todo el proceso del covid fue fundamental* (colaborador 24); *creo que esta pandemia en lo personal, me ha enseñado a valorar lo que tenemos, dentro de lo difícil que ha sido el estar encerrados, he podido aprovechar al máximo a mi familia y mi hogar* (colaborador 26).

En relación con la experiencia de vida: se destacó el valor de la vida. La vida vista como las experiencias y vivencias que se perciben y aprecian desde el período preconcepcional y durante todo el curso de vida, en el contexto de la pandemia COVID-19 cobró un valor fundamental y se valoró ésta como trascendente e importante.

Tal vez bajo otras circunstancias menos adversas la profunda reflexión no llegaría a esta apreciación: *valoro más la vida y las adversidades de ella misma* (colaborador 19); *...un aprendizaje para la vida con un cambio de perspectiva; cuando salí del virus, sentí como una nueva oportunidad para mejorar muchas cosas de mí, cuidar más mi aspecto y salud* (colaborador 27); *aprendí a ser diferente y a vivir un día a la vez como si fuese el último; muy agradecida por esta nueva oportunidad de vida que tengo* (colaborador 30).

Los valores: vistos como principios o creencias que ayudan a apreciar y preferir unos comportamientos en lugar de otros, con la experiencia COVID-19 se pusieron en evidencia y proporcionaron pauta a seguir en función de intereses, sentimientos y convencimientos más destacables. Entre los valores que se identificaron en los relatos de los colaboradores se

mencionan: solidaridad, responsabilidad, compromiso, perseverancia, fe, agradecimiento, optimismo, paciencia, disciplina, confianza, amor. Algunos *verbatim*s de referencia son los siguientes: *Nunca perdí la fe, al contrario creo que se me potenció; me sensibilicé mucho con esa parte espiritual, me aboqué a leer más de ese tema y a escribir también* (colaborador 4); *...cuando me daban información de mis compañeros que estaban hospitalizado sentía agradecimiento con Dios por yo no estar en esa situación* (colaborador 5); *me enseñó a no doblegarme ante esta enfermedad, me enseñó lo poderosa que es nuestra mente* (colaborador 6); *nos dedicamos al monitoreo constante de nuestro estado de salud siempre con un pensamiento positivo* (colaborador 11); *confiada de que lo superaría con bien, a pesar de ver partir a tantos amigos* (colaborador 13); *la perseverancia y el amor a mis hijos me hizo tener fuerzas y confianza para salir de este mal momento* (colaborador 17); *todos mis amigos y familiares estuvieron muy cercanos a mí y a los míos, fueron solidarios y siempre estuvieron orando por nuestra recuperación* (colaborador 19); *me arme de valor y me dije si otros pudieron salir adelante yo también puedo* (colaborador 21); *los 5 miembros de mi familia nos apoyamos unos a otros con una fe enorme* (colaborador 30).

Desarrollo de la paciencia: la paciencia es un valor fundamental; en este escrito se le da un especial apartado pues se considera que el tiempo de espera vivido en la situación pandémica, el tiempo de confinamiento y de restricción de movilidad, demandaron desarrollar la paciencia como virtud humana que ayuda a comprender y a esperar mejores tiempos y momentos para el alcance de los logros. Tener paciencia implica: saber escuchar la palabra oportuna, desarrollar la tolerancia al tiempo de espera, tomar conciencia del límite y alcance de tus acciones, ser empático y tomar conciencia de que todo no puede estar bajo nuestro control. Algunos *verbatim*s de apoyo: *con paciencia, buena onda y siendo metódico, fui logrando recuperarme día a día* (colaborador 10).

Comportamientos de autocuidado personal: dan cuenta de la responsabilidad individual para la superación de un asunto colectivo, por ejemplo, *...aprendí que para poder prestar ayuda y atender a otros, primero debemos atendernos y estar bien uno* (colaborador 7); toma de conciencia de la importancia de vacunarse: *aunque existen muchas contradicciones sobre la colocación de vacunas, pienso que es sumamente importante colocarla* (colaborador 13);

aun cuando yo guarde cuarentena estricta, no fue suficiente porque era necesario que todos nos cuidásemos (colaborador 14).

Redes sociales de apoyo: dentro de esta perspectiva también se destacan las redes sociales de apoyo representadas por los amigos y la importancia de la vinculación con las figuras significativas; algunos *verbatim*s de apoyo: *y de contar además con grandes amigos que me auxiliaban cuando lo requería* (colaborador 16); *todos mis amigos y familiares estuvieron muy cercano a mí...fueron solidarios y siempre estuvieron orando por nuestra recuperación* (colaborador 19).

Perspectiva catastrófica

Desde ésta perspectiva la experiencia se vivencia desde el polo desfavorable; se concibe la experiencia como negativa, pernicioso, dañina. Algunos *verbatim*s lo indican: *es una experiencia terrible* (colaborador 6); *es una experiencia individual y familiar que puede ser aterradora cuyas consecuencias físicas y emocionales trascienden el alta médica* (colaborador 14); *fue muy traumática* (colaborador 28).

Otros aspectos desfavorables identificados en el *continuum* fueron: distanciamiento de la familia y de las actividades propias de la cotidianidad; elaboración del duelo por pérdidas familiares; control y dominio sobre los pensamientos negativos: *no es fácil lograr que los pensamientos negativos de otro contagio no se me presenten, eso me pone aprensiva para salir de casa; trato de ser positiva pero no es lo que más reflejo en este momento* (colaborador 30).

Perspectiva crítica

Dentro de la perspectiva crítica se identificó un *verbatim* que correspondería con aspectos necesarios para el desarrollo de la Resiliencia colectiva: *es triste ver como se anteponen los intereses económicos y se arriesga la vida por parte de los dirigentes políticos* (colaborador 29) y otro con una mirada más centrada en la humanidad, con una posición postconvencional desde el perspectiva del desarrollo moral: *...me sentí muchas veces vulnerable y me daba rabia padecer la enfermedad, me parecía injusto para todo el mundo* (colaborador 6).

Estrategias de afrontamiento aplicadas

Macías y otros (2013), las definen como recursos psicológicos que se ponen en marcha para hacer frente a situaciones estresantes. Las estrategias de afrontamiento se expresan en patrones conductuales adoptados por las personas para afrontar situaciones demandantes, difíciles y retadoras. Su intencionalidad está dirigida a mantener un equilibrio dinámico en la salud psicológica del momento. Con dichas estrategias “se busca tolerar, minimizar, aceptar o ignorar aquello que sobrepasa sus capacidades, ya sea resignificando el estímulo, a través de las acciones, pensamientos, afectos y emociones que el individuo utiliza a la hora de abordar la situación desbordante” (p.128) Su uso adecuado y pertinente interviene en los niveles de calidad de vida y bienestar psicológico.

En el marco de esta investigación las estrategias identificadas se presentan en el cuadro 2.

Discusión

El miedo como emoción básica es esperable ante situaciones desconocidas; está orientado en dos órdenes: para huir/paralizarse o para tomar comportamientos preventivos ante el evento que lo desencadena. En este grupo de colaboradores se presentó en consonancia con el segundo orden. Las emociones y sentimientos reportados por los colaboradores corresponden con los encontrados en otras investigaciones realizadas (Urzúa y otros, 2020; Vera-Villaroel, 2020; Orellana, I y Orellana, L (2020); Huarcaya-Victoria, 2020; Johnson y otros, 2020); de tal manera que los hallazgos suman evidencias empíricas que los apoyan.

Por otro lado, es importante destacar cómo la experiencia del COVID-19 se presenta como un asunto que afecta a todas áreas de la vida de las personas; la mayor o menor afectación dependerá de las características individuales y actitudes propias de cada una de ellas y de las condiciones particulares de su contexto de actuación.

Cuadro 2. Estrategias de Afrontamiento usadas por los colaboradores

COGNOSCITIVAS	AFECTIVAS	ARTÍSTICAS
Practicar de la lectura	Comunicar sentimientos	Escuchar música
Reflexionar	Mantener vinculación con familiares y amigos	Cantar
Focalizarse en la auto atención	Cuidar de las mascotas	Tocar instrumentos musicales
No pensar en ello (comportamiento evitativo)		Dibujar mandalas
Relajación mental		
SOCIALES	COMUNICATIVAS	ESPIRITUALES
Escuchar relatos y consejos de personas que lo habían padecido	Desconectarse de las redes sociales	Orar
	Seleccionar información a revisar	Rezar
	Mantenerse informado con investigación fidedigna	Mantener la Fe
	Ver series y videos	Meditar
	Ver películas cómicas	Aferrarse a Dios
		Relajación
CONDUCTUALES		
Mantener una actitud proactiva	Solicitar ayuda psicológica	
Realizar ejercicios físicos y caminatas	Adherirse a las indicaciones médicas	
Tele trabajar	Tomar sol	
Practicar la cocina	Jugar con las mascotas	
Cuidar y mejorar la alimentación	Practicar la respiración y la relajación	
Comer alimentos preferidos	Control de signos vitales: saturación, temperatura, tensión arterial	

En cuanto a los procesos psicológicos implícitos en cada uno de los participantes, estos corresponden con lo descrito por Vera-Villarreal (2020) quien en sus investigaciones reporta presencia de ideas y creencias racionales o irracionales expresadas en conocimientos y percepciones, adecuadas o erradas, en relación con la enfermedad. Así como optimismo ilusorio entendido como una expectativa falsa de imposibilidad de contagio. En esta investigación se encuentran evidencias que apoyan lo expuesto por este autor.

Un aspecto de interés a destacar es el relacionado con los medios de comunicación. La novedad de la pandemia hizo eco en los medios de comunicación y redes sociales a través de las cuales se intentaba mantener informada a la población; sin embargo alguna de ellas no eran fidedignas ni basadas en evidencia, pero si consideradas en el análisis y evaluación por parte de los usuarios de los servicios. Este asunto hizo que el dominio informativo procesado

como cierto contribuyera con la aparición de cuadros clínicos. En ese sentido, Huarcaya-Victoria (2020) reporta que si las personas reciben información suficiente y confiable podrían reducirse los niveles de ansiedad y la vulnerabilidad percibida. Igualmente afirma que para minimizar el estrés psicológico, producto de la situación pandémica, es indispensable evaluar la precisión de la información divulgada.

Finalmente, se apoya la tesis de la importancia de la vinculación con figuras significativas y afectivas para la construcción de una resiliencia colectiva que le permita a la población posicionarse con éxito ante la adversidad y situaciones difíciles. Entre estos indicadores se encontró el valor de la familia, y de los lazos afectivos como una fuerza para seguir adelante ante la adversidad.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento algunas de las encontradas en esta investigación, como las espirituales y afectivas corresponden con lo encontrado por Quintero y otros (2021) con población venezolana migrante y no migrante.

CONCLUSIONES

En estos relatos de superación se destaca la importancia del desarrollo del poder personal entendido como un proceso que parte del autoconocimiento que permite identificar: emociones, creencias, aptitudes, competencia, habilidades, destrezas que contribuyan, no solo al desarrollo personal, sino además para posicionarse con éxito ante la adversidad. El COVID-19 como experiencia que enseña a valorarse y salir robustecido al parecer ha permitido fortalecerse al tener que afrontar estos acontecimientos retadores; esto se asocia con el concepto de Resiliencia colectiva la cual puede haber sido desarrollada durante la experiencia pandémica orientada en este caso a fortalecerse para afrontar acontecimientos retadores y convertir dichas experiencias en momentos para el aprendizaje.

Como principal recomendación sugerimos desarrollar como principio para la vida, la reflexión permanente acerca de los acontecimientos de la vida, de tal manera de aprender de ellos para emprender nuevos rumbos; igualmente la ubicación indeleble en el aquí y el ahora.

REFERENCIAS

- Arias, G. (2005). *La persona en lo histórico cultural*. São Paulo, Brasil: Linear B
- De Tejada, M.; Cronick, K. y Farías, M. (2021). La pandemia, confinamiento por COVID-19: práctica psicológica y ética de la convivencia. En L. Mora. (Comp.) *Psicología y Sociedad Venezolana. Conocimientos y Prácticas Contemporáneas* (pp. 335-377). Caracas: CDCHT Universidad Central de Venezuela
- Goncalves, P. (2013). *Estrategias cognoscitivas y emocionales de estudiantes universitarios en situaciones académicas*. Tesis Doctoral en Psicología. Universidad Central de Venezuela
- Huarcaya-Victoria. J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19 *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 37(2), 327-334
- Johnson, M., Saletti, L. y Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(Supl. 1), 2447-2456
- Macías, M., Madariaga, C., Valle, M. y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30 (1) enero-abril, 123-145
- Martínez, M. (2009). *Epistemología y Metodología Cualitativa en las Ciencias Sociales*. México: Trillas
- Melillo, A. (2004). *Resiliencia: conceptos básicos*. Recuperado en <https://www.ugr.es/~javera/pdf/2-3-AA%20Resiliencia.pdf> 19 de abril 2022
- Martín, A. (1995). Fundamentaron teórica y uso de las Historias y relatos de vida como técnicas de Investigación en pedagogía social. *Aula*, 7, 41-60
- Organización Panamericana de la Salud (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19* Recuperado en https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52571/OPSWNMHMHCovid-1920040_spa.pdf?sequence=3&isAllowed=y 19 de abril 2022
- Orellana, I. y Orellana, L. (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador *Actualidades en Psicología* 34 (128) enero/junio, 103-120
- Ortega, Z. y Mijares, B. (2018). Concepto de Resiliencia: desde la diferenciación de otros constructos, escuelas y enfoques. *Revista Científica Electrónica de Ciencias Humanas*, 39 (13), 30-43
- Piñuel, J. (2002). Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Estudios de Sociolingüística* 3(1), 1-42
- Quintero, B., Hernández, J., Sanguinety, N. y Andrade, R. (2021). Impacto emocional del confinamiento por Covid-19 en la población venezolana en el marco de la migración. *Revista Investigación y Desarrollo I+D*, 13, enero – junio, 15 – 26
- Ríos, P. (2018). *Metodología de la Investigación. Un enfoque pedagógico*. Caracas, Venezuela: Cognitus

- Rodríguez, C. (2020). Cinco retos psicológicos de la crisis del COVID-19. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(6), 583-588
- Sandin, M. (2003). *Investigación Cualitativa en Educación*. Madrid, España: Mc Graw Hill
- Salama, H y Villarreal, R. (1988). El enfoque Gestalt Una psicoterapia humanista. México: Manual Moderno
- Urzúa, A., Vera-Villarreal, P., Caqueo-Úrizar, A., y Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38 (1), 103-118
- Vera-Villarreal, P. (2020). Psicología y COVID-19: un análisis desde los procesos psicológicos básicos. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*. 14 (1) 10-18
- Vygotsky, L. (1995). *Pensamiento y Lenguaje*. Barcelona, España: Paidós



Esta obra está bajo una licencia internacional
Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0.