

Investigación empírica y análisis teórico

Crecimiento y aprendizajes en adultos mexicanos derivados de la pandemia por COVID-19

Growth and learning in Mexican adults derived from the COVID-19 pandemic

Quintero Hernández, Yazmín Alejandra¹; Del Carpio Ovando, Perla Shiomara¹ y Robles Estrada Erika²

Resumen:

El presente estudio tiene el objetivo de conocer las dificultades enfrentadas, las maneras de afrontarlas y los aprendizajes adquiridos durante la pandemia por COVID-19, para lo cual se aplicó una encuesta con tres preguntas abiertas, recabada a conveniencia vía online en 387 adultos mexicanos que enfrentaban la pandemia durante mayo de 2020. Se realizó un análisis temático por categorías de las respuestas y se encontró que las dificultades derivaron de los riesgos a la salud, economía, productividad y restricciones que la contingencia implicaba. Las estrategias de afrontamiento usadas fueron de tipo conductual, dirigidas hacia la resolución del problema y en menor medida de tipo cognitivo/emocional. Los aprendizajes obtenidos implicaron el desarrollo de habilidades y reflexiones diversas. Los resultados analizados desde la Psicología Positiva suman evidencia al estudio de las cualidades y emociones positivas para contribuir a potencializar la salud y al concepto de crisis como posibilidad de crecimiento.

Abstract:

The objective of this study is to know the difficulties faced, the ways to deal with them and the learning acquired during the COVID-19 pandemic, for which a survey with three open questions was applied, conveniently collected online from 387 Mexican adults who were facing the pandemic during May 2020. A thematic analysis was carried out by categories of the responses, and it was found that the difficulties derived from the risks to health, economy, productivity and restrictions that the contingency implied. The coping strategies used were behavioral, directed towards solving the problem and to a lesser extent cognitive/emotional. The learning obtained implied the development of diverse skills and reflections. The results analyzed from Positive Psychology add evidence to the study of positive qualities and emotions to contribute to potentiate health and to the concept of crisis as a possibility of growth.

Palabras Clave: *Afrontamiento, aprendizajes, crecimiento, crisis, COVID-19, Psicología positiva*

Keywords: *Learning, growth, crisis, coping, COVID-19, positive psychology*

¹ Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra, Guanajuato.

² Universidad Autónoma del Estado de México, Facultad de Ciencias de la Conducta, Estado de México.

*Correspondencia: yazmin.quintero@ugto.mx

Durante los años 2020, 2021 y 2022 han proliferado los estudios enfocados en los efectos negativos que la pandemia por COVID-19 ha dejado en la población; así se ha generado un amplio estado del arte para dar cuenta de que la pandemia por COVID-19 ha producido diversos impactos negativos en la salud, economía y crecimiento social de los países (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2020 a, b) y en la salud mental de la población (Apaza et al., 2020; Balluerka et al., 2020; Brooks et al., 2020; Gallegos et al., 2020; Scholten et al., 2020), principalmente en forma de estrés, ansiedad y depresión (Apaza et al., 2020; Barraza, 2020; Toledo-Fernández et al., 2021; Samrah et al., 2020). Todos estos estudios se enfocan en el deterioro, la carencia y el déficit; sin embargo, hacen falta estudios para encontrar los aprendizajes y el crecimiento que esta pandemia generó en la población, lo que da cuenta que en la Psicología seguimos partiendo de un modelo patogénico que estudia los trastornos y afectaciones por sobre los recursos y las fortalezas. De acuerdo con Vera (2006) este modelo patogénico adoptado durante años, al focalizarse en lo negativo impide potenciar los recursos y fortalezas humanos, lo que incide en la efectividad de los programas de prevención del trastorno mental; en cambio, existe evidencia empírica que demuestra que algunas fortalezas y características humanas positivas tales como el optimismo, la esperanza, la perseverancia y el valor actúan como amortiguadores y barreras contra el trastorno mental (Vera, 2006).

Desde la Psicología Positiva, desarrollada por Martín Seligman en 1999, se estudia científicamente “las experiencias positivas, los rasgos individuales positivos, las instituciones que facilitan su desarrollo y los programas que ayudan a mejorar la calidad de vida de los individuos” (Contreras y Esgue-

rra, 2006, p. 311); así, estudia las experiencias positivas que les permiten a los individuos y sociedades prosperar y crecer luego de acontecimientos traumáticos o experiencias desafortunadas (Barragán, 2021). Estos estudios resultan sumamente importantes dado que a lo largo del tiempo la Psicología se ha enfocado en investigar y desarrollar teoría centrada en la patología, en las emociones negativas y en la debilidad humana en general, dando lugar a un marco disciplinar sesgado hacia lo patogénico (Vera, 2006).

En este mismo sentido, algunas corrientes, modelos y autores, han estudiado y destacado el papel y potencial de las fortalezas y recursos humanos sobre las deficiencias y la patología; así, por ejemplo, desde la corriente humanista se enfatiza el potencial humano para vivir efectivamente (Barragán, 2012), el modelo de Terapia Breve Centrada en la Solución enfoca su atención en las soluciones que emplean las personas para resolver sus problemas, más que en el problema mismo y destaca que es ahí donde se encuentran las respuestas (De Shazer, 2007). De manera similar, Milton Erickson consideraba que cuando sus clientes acudían a psicoterapia ya tenían todos los recursos necesarios en su interior y tenía una gran fe en la capacidad innata de las personas para mantenerse sanas y para adaptarse a los entornos (O’Hanlon, 2001).

También se puede señalar el desarrollo de los estudios sobre resiliencia, con un gran auge en los ochentas, durante esta década se estudiaba la resiliencia como característica innata que les permitía a las personas adaptarse a contextos y a entornos difíciles (Tomkiewicz, 2004). En estos primeros años de desarrollo del concepto de resiliencia se consideraba la adaptación como supervivencia, posteriormente comenzó a considerarse la idea de adaptación positiva, que implicaba

crecimiento y aprendizaje (García-Vesga y Domínguez-de la Ossa, 2013) y fue hasta después de la década de los ochentas cuando se le comenzó a considerar un concepto dinámico, en el que el contexto social jugaba un importante papel (Cyrulnik et al., 2004; García-Vesga y Domínguez-de la Ossa, 2013).

La pandemia por COVID-19 fue señalada como crisis por la Organización Mundial de la Salud (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2020). A este respecto cabe mencionar que, una crisis implica una ruptura brusca de la vivencia de continuidad psíquica, un punto decisivo de cambio, donde el peligro y la oportunidad coexisten y en la que los riesgos son altos (Slaikeu, 1996). Desde la teoría de la crisis se sostiene que las crisis requieren una respuesta activa y el éxito de esta respuesta favorecerá el desarrollo e integración de la personalidad, mientras que su fracaso o resolución inadecuada puede llevar a una desestructuración o a un deterioro a largo plazo (Caplan, 1996). En este sentido, el afrontamiento adecuado de las crisis puede derivar en una oportunidad de crecimiento y aprendizaje. Antonacopoulou y Sheaffer (2013) introducen el concepto de *aprendizaje en crisis* y lo explican como aprender no solo de los fracasos, sino también de lo desconocido; así, implica un proceso dinámico donde el aprendizaje ocurre antes, durante y después de la crisis.

Con respecto a la pandemia por COVID-19, Rodríguez (2020) señala que esta crisis sanitaria puede ser una oportunidad colectiva para buscar nuevas formas de vida social y de relación más en equilibrio con los demás; también plantea que la restauración social post pandemia requiere un proceso de crecimiento comunitario donde prevalezca la cooperación y la solidaridad; este autor añade: “Seguramente, esta pandemia nos traiga sufrimientos pero también algunos valiosos

aprendizajes” (Rodríguez, 2020, p. 588). Respecto del confinamiento derivado de la pandemia, Alonso et al. (2020) sugieren aceptar el cambio como parte de la vida y asumirlo como una oportunidad de autodescubrimiento y de crecimiento.

Barragán (2021) plantea una propuesta de tratamiento clínico desde la Psicología Positiva para promover la salud mental en la población ante la pandemia; así, sugiere realizar actividades que generen placer y satisfacción, mantener relaciones interpersonales de calidad, promover una vida con sentido y propósito, establecer metas y reconocer logros personales. Otros autores apuestan por el uso de fortalezas y recursos personales a fin de aumentar la inmunidad psicológica ante las medidas de distanciamiento social derivadas del COVID-19 y como alternativa para realizar acciones adaptativas prácticas y encaminadas a obtener bienestar durante la pandemia (Rashid y McGrath, 2020).

Los estudios realizados en la pandemia que más se acercan al estudio del desarrollo de recursos, son los que investigan cuáles estrategias de afrontamiento fueron utilizadas por la población y cuáles resultaron ser las más funcionales para hacer frente al estrés y a las dificultades derivadas de la pandemia por COVID-19. Así, se encontró que resultaron funcionales estrategias de afrontamiento positivas consistentes en encontrar soluciones diferentes a los problemas, o mirar el lado bueno de las cosas (Li et al., 2022), la aceptación de la situación que en ese momento enfrentaban a raíz del COVID-19 (Rosa-Alcazar et al., 2021), el involucramiento en actividades religiosas (Abdulaziz et al., 2021), el uso de un reencuadre positivo y del humor (Rosa-Alcazar et al., 2021). Todas estas resultaron ser estrategias de afrontamiento funcionales para reducir la angustia, el malestar psicológico y el insomnio (Abdulaziz et al., 2021; Li et

al., 2022; Rosa-Alcazar et al., 2021). También se ha encontrado que el afrontamiento activo para hacer frente a la pandemia fue la estrategia más utilizada, específicamente la que implicó hacerse cargo del problema; así como buscar apoyo de amigos y familiares (Baral et al., 2022; Quintero et al., 2023).

La situación de pandemia por Covid-19 conllevó estrés en la población (OPS, 2020). Desde la teoría de afrontamiento al estrés, de Lazarus y Folkman (1986), se señala que el estrés surge cuando una situación: a) es percibida como amenazante, es decir, representa un posible peligro anticipado; b) es percibida como un desafío, es decir, además de la amenaza existe la posibilidad de ganancia de la situación; c) implica una pérdida o deterioro y d) cuando se perciben las habilidades de afrontamiento como insuficientes.

Desde esta teoría existen dos estilos de afrontamiento: a) los centrados en el problema, dirigidos a la resolución del problema y b) los centrados en la emoción, enfocados en el manejo emocional que la situación genera; a su vez existen dos orientaciones básicas para afrontar el estrés: a) las que implican aproximación (lucha) y b) las que implican evitación (huida); dentro de las primeras se encuentran todas las estrategias conductuales, cognitivas y emocionales para enfrentar el problema; mientras que dentro de las segundas todas las estrategias conductuales, cognitivas y emocionales que permitan escapar de él (Lazarus y Folkman, 1986).

Sin duda, la pandemia por COVID-19 implicó un desafío psicológico y la necesidad de adaptación a las nuevas circunstancias de vida utilizando estrategias óptimas para afrontar las dificultades. Estudiar cómo las personas enfrentan y aprenden de las crisis y cómo resuelven sus dificultades durante este periodo de pandemia permitirá comprender cuál es el camino que se tiene que promover

para lograr crecimiento y salud, dado lo cual surge la necesidad de estudiar cómo las personas enfrentaron sus dificultades durante la pandemia por Covid-19 y cuáles son los aprendizajes obtenidos a raíz de esta experiencia.

Método

Contexto del estudio: La investigación se realizó del 12 al 29 de mayo de 2020, dentro del periodo que el Gobierno de México denominó “Jornada Nacional de Sana Distancia” (comprendido entre el 23 de marzo y el 30 de mayo de 2020), el cual fue un periodo de distanciamiento social y confinamiento voluntario en la población mexicana (Gobierno de México, 2020). A diferencia de otros países donde la cuarentena como medida de expansión del virus fue obligatoria, el confinamiento de la población mexicana dependía de sus propias condiciones de vida, por ejemplo, la posibilidad o no, de seguir obteniendo ingresos económicos desde casa. Al momento de la recolección de datos los participantes llevaban más de 50 días de contingencia sanitaria.

Procedimiento de recolección de datos: Se aplicó una encuesta diseñada exprofeso y recabada a conveniencia, vía online, a través de un formulario de Google Forms, socializado vía redes sociales, Facebook y WhatsApp. El formulario incluía un apartado de consentimiento informado, donde se les informó de la finalidad del estudio y de las condiciones de voluntariedad y anonimato; además se les proporcionó los datos de contacto de los investigadores responsables en caso de dudas o inquietudes. Los participantes que aceptaron participar respondieron a un formulario con preguntas cerradas y abiertas, dirigidas a conocer los riesgos percibidos, las dificultades enfrentadas, las maneras de afrontarlas y los aprendizajes adquiridos. La

muestra final estuvo compuesta de 387 adultos mexicanos (119 hombres y 268 mujeres) que cubrieron los requisitos de inclusión, al ser mayores de edad, ser nacionalizados mexicanos y residir en algún estado de la República Mexicana al momento de responder la encuesta.

Materiales: La encuesta estuvo compuesta de 17 reactivos; de los cuales, 7 recabaron datos de control (sexo, edad, ocupación, nacionalidad, ciudad de residencia, nivel de estudios y ocupación); un reactivo cerrado con ocho opciones de respuesta para conocer la opinión general del virus; seis reactivos con rango de respuesta tipo Likert de 5 puntos para conocer los riesgos que enfrentaban durante la pandemia y tres reactivos abiertos destinados a conocer las dificultades, afrontamiento y aprendizajes en el periodo de contingencia. Los resultados que se presentan en este artículo corresponden a las respuestas de los tres reactivos abiertos de la encuesta.

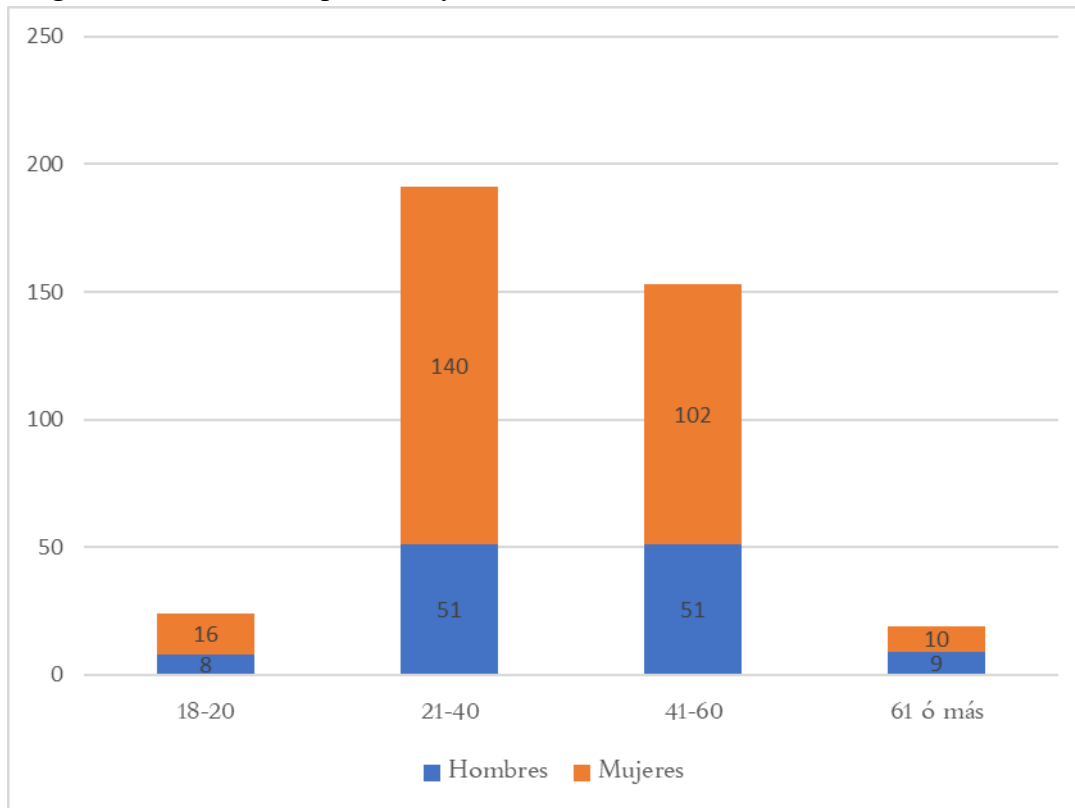
Procedimiento de análisis: Las respuestas fueron analizadas mediante un análisis temático por categorías. El análisis temático permite identificar, analizar y reportar patrones, categorías o temas dentro de los datos (Braun y Clarke, 2006); así se realizó una primera lectura de las respuestas textuales que dieron los participantes a cada una de las tres preguntas, esto permitió familiarizarnos con la información y efectuar un primer nivel de análisis para empezar a establecer las categorías; una vez clasificada la información se generaron subcategorías las cuales, a su vez, permitieron realizar un análisis más preciso de la información.

Resultados

Características de la población de estudio

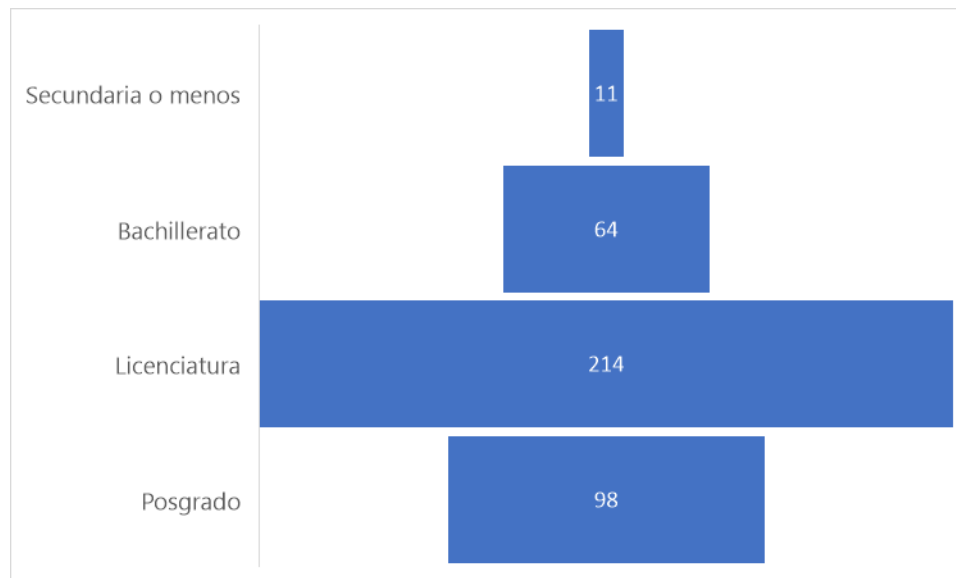
En su mayoría la muestra estuvo compuesta por mujeres (70.28%) y por adultos jóvenes y maduros (88.88 %) con una media de edad de 23 años. En la Figura 1 es posible apreciar su

Figura 1. Distribución por edad y sexo



Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Nivel de estudios concluidos en ambos sexos



Fuente: Elaboración propia

distribución por edad y sexo. La gran mayoría contaba al menos con licenciatura concluida (80.62%). La distribución de la escolaridad máxima alcanzada se puede apreciar en la Figura 2.

Dificultades enfrentadas durante la contingencia

Con respecto a la respuesta a la pregunta abierta: **¿Cuáles son las principales dificultades que has enfrentado durante este periodo de contingencia por el COVID-19?** Algunos participantes identificaron las económicas como las principales dificultades. Así, compartieron que les habían disminuido el salario, que sus actividades dedicadas a la venta de productos y servicios habían bajado considerablemente y hubo quienes expresaron estar en desempleo. Algunas de las respuestas en este sentido fueron: “(Mis principales dificultades son) *económicas debido al cierre del lugar donde trabajo*”, “*dificultad para encon-*

trar empleo”, “*la inactividad y el desempleo y falta de dinero*”, y “*dejé de percibir sueldo por el descanso obligatorio*” “*desempleo, quiebra mi negocio*”.

Algunos participantes expresaron también dificultades para realizar actividades laborales desde casa. Así, mencionaron la falta de recursos, condiciones, insumos, tiempos y espacios para trabajar adecuadamente; así como, la sobrecarga de actividades y los distractores. En este sentido, se compartieron respuestas que consideraban dificultad (la) “*adaptación a una nueva forma de trabajo y vida social*”, “*sobre exigencia de trabajo profesional, laboral*”, “*sobrecarga de trabajo y labores domésticas*”, “*falta de tiempo para realizar las actividades que desempeñaba regularmente en mi trabajo*” (el) “*adaptarse y ajustarse a diferentes modalidades de trabajo y conjugar horarios entre los miembros de la familia*”, “*trabajar cada tercer día en la oficina pero tener que sacar el mismo trabajo*

en la mitad de tiempo” y “realizar home office mientras tengo que cuidar a mis hijos”, entre otras.

Las dificultades emocionales fueron señaladas también por algunos participantes, entre éstas se mencionó ansiedad, miedo y estrés; resultado tanto del distanciamiento social, como de la incertidumbre y el riesgo de contagio, de lo cual derivaba miedo por perder la salud y la estabilidad económica. Algunos participantes refirieron dificultades para dormir, tristeza y depresión. El estrés también fue explicado por algunos como una consecuencia de la convivencia y la sobrecarga de trabajo. También se señaló dificultades para el manejo emocional ante la saturación de información. Como ejemplo se tiene las siguientes respuestas: “pánico de saber que mis familiares puedan ser infectados con el virus”, “manejo efectivo del estrés”, “tengo miedo a contagiarme”, “el miedo a perder mi trabajo”, “siento demasiada ansiedad”, “la ansiedad y pánico derivado de tanta información en las redes sociales”, “el tener tanta información y que no me afecte emocionalmente”, “estrés, preocupación por el futuro” “miedo a perder la salud y la estabilidad económica”, “discusiones, aburrimiento, mal descanso en el sueño”, “de parte de mis familiares he presenciado enfrentamientos frecuentes entre ellos, desacuerdos constantes, poca tolerancia ante la situación económica, ansiedad y frustración, mucha falta de inteligencia emocional, etc.”, “adaptación a la interacción familiar...interacción con la pareja”, “convivir más tiempo con mi familia lo que a veces genera conflictos”, “falta de sueño” “cambios del estado de ánimo. De repente un sin sentido. A veces pienso que estoy a un paso de la depresión”. Resulta interesante que, tanto hombres como mujeres de todas las edades, expresaron indistintamente pro-

blemas económicos y emocionales.

Otras dificultades señaladas están relacionadas con las limitaciones y restricciones derivadas de la contingencia. Así, algunos participantes manifestaron el propio distanciamiento, confinamiento o encierro como una dificultad y en relación con esto señalaron el no poder ver a sus familiares. Algunos manifestaron dificultad por no poder estar con sus padres y familiares de la tercera edad. Dentro de estas respuestas señalaron: “No ver a mi familia y amigos”, “no poder abrazar a mis seres queridos” y “no poder visitar a mi papá que tiene diabetes, 82 años y vive en la CdMx”.

Algunos participantes manifestaron el desabasto de productos y la falta de insumos como un problema, refiriéndose tanto a insumos de uso personal, como a insumos para realizar adecuadamente sus actividades productivas. Sobresalen, en esta dimensión, respuestas tales como: “No encontrar muchos productos al encontrarse diversos establecimientos cerrados” y “adquirir materiales primordiales para realizar mis actividades laborales”.

Otros participantes refirieron como dificultad la restricción para realizar algunas actividades, tales como el ejercicio al aire libre y otras actividades recreativas de esparcimiento y ocio. Aquí se ubican respuestas como: “Falta de ejercicio al aire libre, convivencia familiar, ocio”, “estar confinado en casa sin poder salir a divertirme con amigos”. Además de la cancelación de planes y proyectos, refiriendo que era una dificultad “la cancelación de planes y proyectos por la contingencia sanitaria”. Otros también refirieron dificultades por las restricciones que implicaban continuar atendiendo sus problemas de salud, entre estos se encontraron respuestas como: “La falta de atención médica

por enfermedad que no sea COVID” y “he dejado de atender mis enfermedades crónicas”.

Algunos participantes expresaron dificultades para adaptarse y realizar cambios en su vida derivados de esta situación. Aquí sobresalen respuestas como: “Dejar la rutina a la que estaba acostumbrada, porque anteriormente no permanecía tanto tiempo en casa, no gastar tanto porque no se sabe que pueda llegar a pasar”, “es difícil adaptarse y ajustarse a diferentes modalidades de trabajo y conjugar horarios entre los miembros de la familia” y “no lograr adaptarme rápidamente al nuevo sistema estando en cuarentena”.

Se señaló también como dificultad la respuesta de la sociedad, los medios de comunicación y el gobierno ante el manejo de esta contingencia. Así expresaron, entre otras cosas, la poca participación colectiva, la inconsciencia y falta de respeto a las medidas de salud establecidas por el gobierno federal, la falta de información real, los protocolos y medidas de salud ante el riesgo de contagio, las medidas para la circulación vehicular y el cumplimiento en las medidas de seguridad en el transporte público. Sobresalen, en este sentido, respuestas como: “La incapacidad de las personas de no guardar la contingencia”, “poca participación colectiva”, “que la gente no respeta la contingencia ni el uso de tapa bocas y expone a niños y ancianos” “frustración porque la gente no hace caso a las indicaciones sanitarias”, “la desinformación y la ignorancia de la gente” y “arriesgar la salud al tener que usar transporte público”, entre otras.

Algunos participantes expresaron dificultades derivadas de sus situaciones particulares como la muerte de algún familiar, las dificultades de pareja que se hicieron visibles a raíz de la pandemia y los riesgos de sus

propias actividades laborales como el trabajo en hospital o ser el miembro de la familia que tiene que salir de casa. Muy pocos participantes expresaron no tener ninguna, o casi ninguna dificultad o haberla superado; así, solo cuatro participantes expresaron que “hasta el momento (no tengo) ninguna (dificultad)”, “afortunadamente hasta el momento yo no he tenido ningún problema” “Casi ninguna, a veces conseguir un producto para la comida”, “al comenzar la cuarentena tuve problemas para dormir, posteriormente comencé a activarme y fue solucionado”.

Estrategias de afrontamiento utilizadas

Con respecto a la respuesta a la pregunta abierta: **¿Cómo has enfrentado tus dificultades derivadas de este periodo de contingencia?** se encontró que las respuestas estaban en función del tipo de dificultades que habían expresado en la pregunta anterior. Así, se encontraron estrategias de afrontamiento dirigidas a la dimensión emocional, económica y a las dificultades específicas, derivadas de sus propias situaciones particulares. Para su análisis y categorización se consideró la Teoría del Afrontamiento al Estrés de Lazarus y Folkman (1986). Por ello, se consideraron estrategias dirigidas a la evitación (huida) y estrategias de aproximación y lucha, a su vez, estas estrategias se dividieron en conductuales y cognitivas/emocionales.

Es de interés resaltar que, en la mayoría de los participantes, destacan las estrategias de aproximación conductual, dirigidas a enfrentar o resolver su dificultad realizando una acción práctica.

Entre estas acciones se identificaron las siguientes medidas de afrontamiento: a) Medidas de organización y planificación, estas incluían la administración de recursos, la reorganización de actividades y tiempos, así

como la reducción de gastos; b) Medidas de seguridad, estas incluían acciones dirigidas a mantener las medidas sanitarias a fin de disminuir el riesgo de contagio; c) Actividades de recreación cuyo fin era distraerse; d) Medidas encaminadas al re ajuste, incluía todas las menciones relativas a adaptarse a la nueva situación, así como los cambios y la búsqueda de otras alternativas para sobrellevar la situación; e) Búsqueda de apoyo, acudiendo a otros familiares o a apoyo profesional (psicoterapéutico o psiquiátrico); f) Medidas para disminuir el distanciamiento que incluían las acciones dirigidas a mantener el contacto con familiares y amigos; g) Acciones de autocuidado, tales como: realizar ejercicio y alimentarse sanamente, y h) Manejo adecuado de la información, esta estrategia consideraba la disminución de la cantidad de información que recibían o buscar informarse a través de medios oficiales.

En cuanto a las estrategias cognitivas y emocionales destacan la paciencia y mantener una actitud y pensamientos positivos. Hay quienes también refirieron no enfrentarlo de ninguna manera o no tener nada que enfrentar. Algunos ejemplos de las respuestas referentes al manejo cognitivo-emocional y al conductual se presentan en la Tabla 1.

En general, no se distinguieron diferencias en estrategias de afrontamiento entre hombres y mujeres, así como entre grupos de edad. Cabe señalar que ninguno de los participantes manifestó estrategias dirigidas a la evitación (huida) o intentar escapar de sus dificultades mediante el uso de alcohol y drogas, o mediante la negación de dificultades; por el contrario, existió proactividad en los participantes, demostrada en la movilización activa hacia la resolución de sus dificultades.

Tabla 1. *Respuestas al respecto de estrategias de afrontamiento empleadas*

| Cognitivo-emocionales | | Conductuales | |
|--|--|---|--|
| | De organización y planificación | De seguridad/ reajuste/ autocuidado/recreación | Para disminuir el distanciamiento/Búsqueda de apoyo |
| "Con mucha paciencia" | "Administrando el ingreso" | "Escuchando música" | "Platicando con mi familia" |
| "Con calma" | "Disminuyendo gastos" | "Estableciendo rutinas" | "Me apoyo de relaciones personales y familiares" |
| "Meditando" | "Organizando el tiempo y generando una rutina de trabajo y de autocuidado" | "Realizando actividades, lista de objetivos y cosas que quiero aprender" | "Realizo videollamadas con amigos" |
| "Tratando de pensar que hay que seguir adelante" | "Haciendo cosas para vender" | "Llevando una rutina de ejercicios, alimentación sana, actividad recreativa y familiar" | "Manteniendo contacto con personas desde otras alternativas virtuales" |
| "Tratando de centrarme en el presente" | "Utilizando mis ahorros" | "Enfocándome en lo que sí puedo hacer en casa" | "Con asistencia a psicoterapia" |
| "Tratando de ir paso por paso" | | "Acatando las disposiciones oficiales" | |
| "Viendo el lado positivo de las cosas" | | "Tomando precauciones e investigando en fuentes oficiales" | |

Fuente: Elaboración propia

Cambios o aprendizajes adquiridos

Con respecto a la respuesta a la pregunta abierta: **¿Qué aprendizajes o cambios has adquirido, o crees que adquirirás a raíz de esta contingencia?** en términos generales, los participantes expresaron cambios de actitud, la incorporación de reflexiones diversas y de nuevos hábitos, el desarrollo de habilidades prácticas y recursos personales; así como, el descubrimiento tanto de deficiencias y carencias, como de cualidades. Las respuestas se agruparon en dos grandes categorías: a) Desarrollo de nuevos hábitos, habilidades y perspectivas, las cuales llevaron a un crecimiento personal y a un cambio de actitud y comportamiento y b) Descubrimientos de recursos y cualidades personales; así como, descubrimientos de necesidades, carencias, o deficiencias personales y sociales.

Dentro de la incorporación de nuevos hábitos, sus respuestas hicieron referencia a la adquisición de nuevos hábitos de higiene y salud; tales como, la limpieza, alimentación, sueño y ejercicio, principalmente; también señalaron el desarrollo de nuevos hábitos económicos, enfocados en el ahorro y aprovechamiento de recursos y tiempo.

Por lo que respecta al desarrollo de habilidades prácticas, relacionadas con el “hacer”, algunos participantes señalaron: “aprendí a hacer” “alimentos y otras actividades domésticas”, “manualidades”, “pintura”, “uso de nuevas tecnologías”, “nuevas maneras de realizar mi trabajo” “otros empleos”, entre otras.

Se encontraron algunos aprendizajes que llevaron al crecimiento personal, estos normalmente implicaron la palabra “ser”, ejemplo, “aprendí a ser” “más constante”, “consciente”, “ordenada” “disciplinada”, “organizado”, “responsable”, “previsor”, “tolerante”, “paciente”, “flexible”, “respetuoso” “empático”, “creativo”,

“autodidacta” “perseverante”.

Con relación a los aprendizajes relativos al descubrimiento, estos implicaron la comprensión, el cuestionamiento y la reflexión; en este sentido, algunos participantes señalaron descubrir las necesidades, carencias o deficiencias que se tenían a nivel social o personal, por ejemplo, “no estamos preparados ante amenazas y eventualidades”, “hacen falta protocolos institucionales efectivos para prevenir contagios”, “hay que estar preparado con las cosas necesarias”, “es importante tener un plan para las contingencias sanitarias”, “hay que ahorrar”, “los humanos somos tan frágiles”, “es necesario desapegarse”. Así como otras reflexiones, tales como que, “se puede salir adelante ante la adversidad”, “habrá un cambio en el aprovechamiento de los recursos y del tiempo”, “no hay que creer todo lo que se dice”, “la familia es lo más importante”, “hay que ver las crisis como una oportunidad”, “se debe vivir la vida al máximo porque la situación puede cambiar de un momento a otro”, “los intereses políticos mueven el mundo”, “lo tenemos todo”, “el cambio es constante e impredecible”, entre otras.

Dentro de estas reflexiones también destacan por su presencia las que incluyen la palabra “valorar” y sus derivados. Así, hubo participantes que mencionaron que aprendieron a valorar varios aspectos, entre estos, “la salud”, “la vida”, “la familia”, “las personas”, “la cercanía”, “las relaciones”, “el planeta”, “las cosas importantes”, “lo indispensable”, “los momentos”, “las actividades”, “el tiempo”, “el trabajo”, “las oportunidades”, “la higiene”, “la salud”, “la libertad”, “lo que se tiene”, “lo que se ha perdido”, “lo perdurable”, “el tiempo”.

Finalmente, es de interés resaltar que existió un nivel sobresaliente de crecimiento en los participantes del estudio, demostrado

en el desarrollo de habilidades, aprendizajes y reflexiones diversas; de tal manera que solo siete participantes señalaron no haber desarrollado ningún aprendizaje hasta el momento.

Discusión

Las dificultades de los participantes fueron principalmente de tipo económico y emocional, lo cual coincide con los resultados de otros estudios. Por ejemplo, Zalaquett (2020) y Jensen et al. (2020) mencionan que el coronavirus generó preocupaciones financieras y de seguridad personal y social. Con respecto a las dificultades económicas, sobresalen las dificultades en función de la disminución del salario o de los ingresos ante la menor demanda de los productos y servicios que ofrecían, o ante las pérdidas de sus empleos. En cuanto a las afectaciones emocionales señaladas por los participantes, se reportó ansiedad, miedo, estrés y depresión; lo que coincide con varios estudios sobre los efectos del confinamiento y específicamente sobre los derivados de la pandemia por COVID-19 (Brooks et al., 2020; Inchausti et al., 2020; Inter-Agency Standing Committee [IASC], 2020; Pérez-Gay et al., 2020; Rodríguez, 2020).

De acuerdo con Brooks et al. (2020) los efectos psicológicos del confinamiento derivan de los temores de infección, frustración, aburrimiento, información inadecuada y pérdida financiera. Todos estos elementos se encontraron presentes en los participantes del estudio, quienes entre las principales dificultades señalaron el miedo ante el riesgo del contagio, las situaciones propias del distanciamiento, tales como las restricciones y pérdida de la libertad, la separación y falta de contacto con sus seres queridos, la frustración por los planes no realizados, la incertidumbre sobre el estado de la enfermedad, el riesgo de

pérdida económica, la sobrecarga laboral y problemas derivados de la interacción y convivencia familiar.

Uno de los factores estresantes que pueden agravar el impacto psicológico de la cuarentena es su duración (Brooks et al., 2020; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020), al momento de realizar la encuesta los participantes llevaban al menos 50 días de contingencia. Otro de los elementos estudiados por Brooks et al., (2020) que incrementa el impacto psicológico negativo del encierro es la falta de suministros para subsistir durante la cuarentena, en este sentido, ninguno de los participantes señaló no contar con los suministros suficientes para subsistir en confinamiento, a pesar de que algunos señalaron entre sus dificultades el desabasto de productos de uso personal y laboral. También es importante destacar que solo dos de los participantes señaló sufrir alguna pérdida humana derivada de la pandemia.

Los participantes usaron estrategias de afrontamiento conductuales proactivas y principalmente dirigidas a resolver su dificultad, además, muchas de las estrategias utilizadas por los participantes fueron recomendadas como medidas para hacer frente a las dificultades, por ejemplo, mantener la cercanía emocional con otros, realizar actividades recreativas, manejar adecuadamente la información de los medios, atender las medidas recomendadas y adoptar hábitos saludables (Baral et al., 2022; Barragán, 2021; Brooks et al., 2020; Extremera, 2020; García Álvarez y Cobo-Rendón, 2020; Gobierno de México, 2020; OPS, 2020). Ante esta pandemia por COVID-19 la Psicología Positiva apuesta por el desarrollo de un optimismo inteligente, contrario a un optimismo ilusorio donde no se valoran adecuadamente los riesgos y oportunidades (García Álvarez y Cobo-Rendón, 2020), en este sentido, los participantes de

este estudio mantuvieron una actitud optimista sin minimizar los riesgos; de tal manera que la gran mayoría señaló seguir las recomendaciones para evitar contagios. El que la gran mayoría de los participantes intentara resolver sus dificultades de manera proactiva, también pudo contribuir al desarrollo de habilidades, aprendizajes y reflexiones diversas en todos ellos, como pareciera ocurrir en nuestro grupo poblacional estudiado.

En cuanto al afrontamiento de tipo cognitivo-emocional, se señala que se puede disminuir el estrés ante el confinamiento realizando procesos adaptativos de reevaluación cognitiva; por ejemplo, cambiando de perspectiva, centrándose en lo positivo, planificando, aceptando, manejando directamente el estresor y encontrando oportunidades para el desarrollo personal y el aprendizaje (Extremera, 2020). Estas acciones fueron realizadas por los participantes de esta investigación, quienes incorporaron nuevos hábitos de higiene y económicos, desarrollaron nuevas habilidades prácticas, descubrieron y adquirieron algunos recursos y cualidades personales, reflexionaron y cambiaron su perspectiva personal, familiar y social. Yamaguchi et al. (2020) desde la Psicología Positiva consideran que esta crisis puede convertirse en un punto de inflexión que les permita a las personas mirar hacia atrás, reconocer lo que es más importante y descubrir nuevos aspectos y recursos personales y sociales, tal cual ocurrió con los participantes de este estudio.

Finalmente, es importante reflexionar sobre las características de este grupo poblacional estudiado que pudieron favorecer el desarrollo de aprendizajes y, por tanto, favorecer su crecimiento. Al ser un grupo altamente escolarizado, quizá pudo tener condiciones ventajosas sobre otros grupos poblacionales, como mayores recursos cognitivos, económicos y de suministros para subsistir

ante el confinamiento, mayor acceso a la tecnología y a la información, menores preocupaciones económicas y de salud, y mayores probabilidades de acceso al apoyo psicosocial.

En este sentido, se ha señalado que las condiciones socioeconómicas propiciaron que ciertos sectores, durante la contingencia sanitaria, permanecieran en casa y siguieran las recomendaciones sanitarias cuando no veían comprometidas la satisfacción de sus necesidades básicas (Gobierno de México, 2020). Lo dicho hasta ahora, permite subrayar que es necesario cuestionarnos respecto a qué medidas de afrontamiento y aprendizajes aplicaron otros grupos poblacionales que enfrentaron mayores dificultades durante la pandemia.

Conclusiones

Los resultados analizados desde la Psicología Positiva permiten reforzar algunos de sus principales preceptos y suman evidencia al estudio de las cualidades y emociones positivas que pueden contribuir a potencializar la salud y a evitar el deterioro, y al concepto de crisis como posibilidad de desarrollo y crecimiento. Los resultados abonan a un campo de estudio poco explorado durante la pandemia y permiten comprender cómo puede surgir aprendizaje en momentos de crisis; momentos que requieren el uso y desarrollo de recursos y capacidades de adaptación. El estudio también da cuenta de las posibilidades de crecimiento humanas ante situaciones adversas, específicamente derivadas de la contingencia sanitaria por COVID-19.

Una limitación del estudio es que se centró en un grupo poblacional con características muy específicas que probablemente les daban ventajas sobre otros grupos menos favorecidos. En futuros trabajos habría que recuperar la experiencia de otros grupos poblacionales para tener una mirada más amplia

respecto a las dificultades, las estrategias de afrontamiento y los aprendizajes que la pandemia pudo generar en, por ejemplo, poblaciones rurales, con precariedad económica y con menor nivel de estudios; considerar la participación de población a quienes la pandemia haya ocasionado alguna pérdida humana o material significativa, y profundizar en estudios para conocer si los aprendizajes generados debido a la pandemia serán, o no, sostenidos a través del tiempo.

Referencias

- Abdulaziz, A., Sattar, K., Ahmad, T., Akram, A., Irfan, K., & Mohammed, A. (2021). Prevalence of insomnia and related psychological factors with coping strategies among medical students in clinical years during the COVID-19 pandemic. *Saudi Journal of Biological Sciences*, 28(11), 6508–6514. <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2021.07.022>
- Alonso, T., Mesa, S., & Díaz, D. (2020). Apoyo social a pacientes oncológicos ante la covid19: retos y desafíos actuales. *Integración Académica en Psicología*, 8(23), 45-50. <http://integracion-academica.org/anteriores/36-volumen-8-numero-23-mayo-agosto-2020/274-apoyo-social-a-pacientes-oncologicos-ante-la-covid19-retos-y-desafios-actuales>
- Antonacopoulou, E., & Sheaffer, Z. (2013). Learning in Crisis: Rethinking the Relationship Between Organizational Learning and Crisis Management. *Journal of Management Inquiry*, 23 (1), 1-17. <https://doi.org/10.1177/1056492612472730>
- Apaza, C., Seminario, R., & Santa-Cruz, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19-Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90), 402-410. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29063559022/29063559022.pdf>
- Balluerka, L., Gómez, B., Hidalgo, M., Gorostiaga M., Espada, S., Padilla, G., & Santed, G. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento*. Informe de investigación. España: Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco. https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticias/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
- Baral, K., Dahal, M., Khanal, S., Subedi, P., Pathak, K., & Kafle, A. (2022). Linkages between stress and stress coping strategies among Nepalese during COVID-19 lockdown: A nationwide cross-sectional study. *Dialogues in Health*, 1, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.dialog.2022.100023>
- Barragán, E. (2012). Psicología positiva y humanismo: Premisas básicas y coincidencias entre los conceptos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 15(4), 1512-1531. <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rep/article/view/34793>
- Barragán, E. (2021). Florecimiento y salud mental óptima en tiempos de COVID-19. *Psicología Iberoamericana*, 29(1), 1-17. <https://doi.org/10.48102/pi.v29i1.244>
- Barraza, M. A. (2020). *El estrés de pandemia (COVID19) en población mexicana*. Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica, S.C.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3 (2), 77-101 <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (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)
- Caplan, G. (1996). *Principios de Psiquiatría preventiva*. Paidós Ibérica.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2020a). *Informe Especial No. 1. América Latina y el Caribe ante la pandemia del COVID-19. Efectos económicos y sociales*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45337/4/S2000264_es.pdf
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2020b). *Informe sobre el impacto económico en América Latina y el Caribe de la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45602/1/S2000313_es.pdf
- Contreras, F., & Esguerra, G. (2006). Psicología positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 2(2), 311-319. <https://www.redalyc.org/pdf/679/67920210.pdf>
- Cyrulnik, B., Tomkiewicz S., Guénard, T., & Vanistendael, M. (Ed.). (2004). *El realismo de la*

- esperanza. *Testimonios de experiencias profesionales en torno a la Resiliencia*. Gedisa.
- De Shazer, S. (2007). *Claves para la solución en terapia breve*. Paidós
- Extremera, N. (2020). Afrontando el estrés causado por la pandemia del COVID-19: Futura agenda de investigación desde la inteligencia emocional. En: M. Moya, G. B. Willis, D. Paez, J. A. Pérez, A. Gómez, J.M. Sabucedo-Cameselle, M. Salanova. *La Psicología Social ante el COVID19: Monográfico del International Journal of Social Psychology* (pp. 45-52). <https://doi.org/10.31234/osf.io/fdn32>
- García Álvarez, D., & Cobo-Rendón, R. (2020). Aportes de la psicología positiva a la salud mental frente al COVID-19. *CienciaAmérica*, 9(2), 1-9. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.323>
- García-Vesga, M., & Domínguez-de la Ossa, E. (2013). Desarrollo teórico de la Resiliencia y su aplicación en situaciones adversas: Una revisión analítica. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 11, 63-77. <http://dx.doi.org/10.11600/1692715x.1113300812>
- Gallegos, M., Zalaquett, C., Luna, S., Mazo-Zea, R., Ortiz-Torres, B., Penagos-Corzo, J., Portillo, N., Torres, I., Urzúa, A., Morgan, M., Polanco, F., Florez, A., & Lopes, R. (2020). Enfrentando la pandemia del coronavirus (Covid-19) en las Américas: recomendaciones y pautas para la salud mental. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1), 1-28. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1304>
- Gobierno de México (2020). *Lineamientos de respuesta y de acción en salud mental y adicciones para el apoyo psicosocial durante la pandemia por COVID-19 en México*. Gobierno de México y Secretaría de Salud. https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Lineamientos_Salud_Mental_COVID-19.pdf
- Inchausti, F., García-Poveda, N.V., Prado-Abril, J., & Sánchez-Reales, S. (2020). La psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España. *Clínica y Salud. Investigación Empírica y Salud*, 31 (2), 105-107. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a11>
- Inter-Agency Standing Committee [IASC] (2020). *Nota informativa provisional: Cómo abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de COVID-19*. [https://www.hhri.org/es/publication/nota-informativa-provisional-como-abordar-la-](https://www.hhri.org/es/publication/nota-informativa-provisional-como-abordar-la-salud-mental-y-los-aspectos-psicosociales-del-brote-de-covid-19/)
- salud-mental-y-los-aspectos-psicosociales-del-brote-de-covid-19/
- Jensen, M., Reggev, N., Dutra, T., Tamayo, R., Silva-Sobrinho, R., Klevjer, K., & Pfuhl, G. (2020). Perceived efficacy of COVID-19 restrictions, reactions and their impact on mental health during the early phase of the outbreak in six countries. *Royal Society Open Science*, 7(8), 1-15. <https://doi.org/10.1098/rsos.200644>
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca
- Li, N., Fan, L., Wang, Y., Wang, J., & Huang, Y. (2022). Risk factors of psychological distress during the COVID-19 pandemic: The roles of coping style and emotional regulation. *Journal of Affective Disorders*, 299, 326-334. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.026>
- O'Hanlon, B. (2001). *Desarrollar posibilidades. Un itinerario por la obra de uno de los fundadores de la terapia breve*. Paidós.
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19*. <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N., (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36 (4), 1-10. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Pérez-Gay, J., Reynoso-Alcántara, V., Flores González, R., Contreras-Ibáñez, C., Castro-López, C., Martínez, L., & The COVID-Stress International Collaboration (2020). Evaluación del Estrés frente a la Pandemia del COVID-19 en población mexicana. *Reporte de los resultados de la encuesta global COVIDISTRESS*. Datos tomados de base de datos en: *COVIDiSTRESS global survey network (2020) COVIDiSTRESS global survey*. <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/Z39US>, Retrieved from osf.io/z39us
- Quintero, H., del Carpio, O., & Vega, M. (2023). Coping and Learning in Mexican Population During the “Healthy Distance” Period Caused by Covid-19. En: N. Portillo, M. Morgan, & M. Gallegos (Eds.), *Psychology and Covid-19 in the Americas* (1a ed., pp. 229-236). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-031-38627-5>

- Rashid, T., & McGrath, R. (2020). Strengths-based actions to enhance wellbeing in the time of COVID-19. *International Journal of Wellbeing*, 10(4), 113-132. <https://doi.org/10.5502/ijw.v10i4.1441>
- Rodríguez, C. (2020). Cinco retos psicológicos de la crisis del Covid19. *Journal of negative & no positive results*, JONNPR, 5(6), 583-588. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3662>
- Rosa-Alcázar, A., García-Hernández, M. D., Parada-Navas, J. L., Olivares-Olivares, P. J., Martínez-Murillo, S., & Rosa-Alcázar, A. I. (2021). Coping strategies in obsessive-compulsive patients during Covid-19 lockdown. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(2), 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2021.100223>
- Samrah, S. M., Al-Mistarehi, A., Aleshawi, A. J., Khasawneh, A. G., Momany, S. M., Momany, B. S., Za'nouneh, F. J. A., Keelani, T., Alshorman, A., & Khassawneh, B. (2020). Depression and coping among COVID-19-infected individuals after 10 days of mandatory in-hospital quarantine, Irbid, Jordan. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 823-830. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S267459>
- Scholten, H., Quezada-Scholz, V., Salas, G., Barria-Asenjo, N., Rojas-Jara, C., Molina, R., García, J., Jorquera, M., Marinero, A., Zambrano, A., Gómez, E., Cheroni, A., Caycho-Rodríguez, T., Reyes-Gallardo, T., Pinochet, N., Binde, P., Uribe, J., Bernal, J., & Somarriva, F. (2020). Abordaje psicológico del COVID-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1), 1-24. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1287>
- Slaikeu, K. A. (1996). *Intervención en crisis. Manual para la práctica e investigación*. 2da Ed. Manual Moderno.
- Toledo-Fernández, A., Betancourt-Ocampo, D., & González-González, A. (2021). Distress, Depression, Anxiety, and Concerns and Behaviors Related to COVID-19 during the First Two Months of the Pandemic: A Longitudinal Study in Adult Mexicans. *Behavioral Sciences*, 11(5), 1-15. <https://doi.org/10.3390/bs11050076>
- Tomkiewicz S. (2004). El surgimiento del concepto. En Cyrulnik, B., Tomkiewicz S., Guénard, T., Vanistendael, M. (Ed.). *El realismo de la esperanza. Testimonios de experiencias profesionales en torno a la Resiliencia*. Gedisa.
- Vera, P. (2006) Psicología positiva: una nueva forma de entender la psicología. *Papeles del Psicólogo*, 27(1), 3-8. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77827102.pdf>
- Yamaguchi, K., Takebayashi, Y., Miyamae, M., Komazawa, A., Yokoyama, C., & Ito, M. (2020). Role of focusing on the positive side during COVID-19 outbreak: Mental health perspective from positive psychology. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 49-50. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000807>
- Zalaquett, C. (2020). La SIP Contigo. *SIP Bulletin, número especial COVID-19*, 3. *Sociedad Interamericana de Psicología*, mayo 2020, <https://drive.google.com/file/d/1gqYihs9CrWu7Dxf0avpUMjkkqPx7inzy1/view>