

Estrategias de afrontamiento utilizadas por universitarios chilenos para afrontar las principales consecuencias del confinamiento

Nelson Valdés-Sánchez¹ y Sofía Sandoval²

^{1,2}*Carrera de Psicología, Universidad Santo Tomás, Sede Santiago, Chile*

¹*Instituto Milenio para la Investigación de Depresión y Personalidad (MIDAP)*

Esta investigación buscaba describir las consecuencias físicas, psicológicas, sociales y académicas de los estudiantes universitarios durante el primer año de confinamiento, e identificar las principales estrategias de afrontamiento utilizadas. Siguiendo una metodología cualitativa, se entrevistó a 67 estudiantes universitarios procedentes de distintas regiones del país. Los resultados mostraron que hubo una aceptación inicial del confinamiento por parte de estudiantes, como medida sanitaria extrema necesaria para reducir los casos de contagio, pero que con el pasar del tiempo empezó a ser percibida como una experiencia terrible caracterizada por la pérdida de rutinas, falta de control y una permanente incertidumbre que terminó afectando distintos ámbitos de su funcionamiento. Para afrontar estas consecuencias, los estudiantes utilizaron diversas estrategias, principalmente aquellas centradas en la resolución activa de los problemas (mantener horarios fijos, procurar el contacto con personas significativas, implementar rutinas de actividad física y solicitar ayuda profesional, entre otras) y el desarrollo de una mayor autoconsciencia (técnicas de relajación, mindfulness y autocompasión, entre otras). Se discuten la relevancia e implicancias futuras de estos resultados.

Palabras clave: confinamiento, universitarios, malestar físico, malestar psicosocial, estrategias de afrontamiento

Coping strategies used by Chilean university students to cope with the main consequences of confinement

This research sought to describe the physical, psychological, social, and academic consequences of university students during the first year of confinement, and to identify the main coping strategies used. Following a qualitative methodology, 67 university students from different regions of the country were interviewed. The results showed that there was an initial acceptance of confinement by students, as an extreme sanitary measure necessary to reduce cases of contagion, but that as time went by it began to be perceived as a terrible experience characterized by the loss of routines, lack of control and permanent uncertainty that ended up affecting different areas of their functioning. To cope with these

Nelson Valdés-Sánchez  <https://orcid.org/0000-0001-9583-2667>

Sofía Sandoval  <https://orcid.org/0000-0002-0963-3491>

Toda correspondencia acerca de este artículo debe ser dirigido al Dr. Nelson Valdés-Sánchez. Avenida Ejército Libertador 146, Santiago, Región Metropolitana. Apartado postal: 8370003. Email: nvaldes7@santotomas.cl



consequences, the students used various strategies, mainly those focused on active problem solving (maintaining fixed schedules, seeking contact with significant people, implementing physical activity routines, and requesting professional help, among others) and the development of greater self-awareness (relaxation techniques, mindfulness, and self-compassion, among others). The relevance and future implications of these results are discussed.

Keywords: confinement, university students, physical discomfort, psychosocial discomfort, coping strategies

Estratégias de afrontamento utilizadas por estudantes universitários chilenos para lidar com as principais consequências do confinamento

Esta investigação procurou descrever as consequências físicas, psicológicas, sociais e académicas dos estudantes universitários durante o primeiro ano de confinamento e identificar as principais estratégias de afrontamento utilizadas. Seguindo uma metodologia qualitativa, foram entrevistados 67 estudantes universitários de diferentes regiões do país. Os resultados mostraram que houve uma aceitação inicial do confinamento por parte dos estudantes, como uma medida sanitária extrema necessária para reduzir os casos de contágio, mas que, com o passar do tempo, começou a ser percebido como uma experiência terrível caracterizada pela perda de rotinas, falta de controlo e uma incerteza permanente que acabou por afetar diferentes áreas do seu funcionamento. Para lidar com estas consequências, os estudantes recorreram a várias estratégias, principalmente as centradas na resolução ativa de problemas (manutenção de horários fixos, procura de contacto com pessoas significativas, implementação de rotinas de atividade física e procura de ajuda profissional, entre outras) e no desenvolvimento de uma maior autoconsciência (técnicas de relaxamento, mindfulness e autocompaixão, entre outras). Discute-se a relevância e as implicações futuras destes resultados.

Palavras-chave: confinamento, estudantes universitários, desconforto físico, desconforto psicossocial, estratégias de afrontamento

Stratégies d'adaptation utilisées par les étudiants universitaires chiliens pour faire face aux principales conséquences de l'enfermement

Cette recherche visait à décrire les conséquences physiques, psychologiques, sociales et académiques subies par les étudiants universitaires au cours de la première année d'enfermement, et à identifier les principales stratégies d'adaptation utilisées. Suivant une méthodologie qualitative, 67 étudiants universitaires de différentes régions du pays ont été interrogés. Les résultats ont montré que les étudiants ont d'abord accepté le confinement comme une mesure sanitaire extrême nécessaire pour réduire les cas de contagion, mais qu'avec le temps, il a commencé à être perçu comme une expérience terrible caractérisée par la perte des routines, le manque de contrôle et une incertitude permanente qui a fini par affecter différents domaines de leur fonctionnement. Pour faire face à ces conséquences, les étudiants ont utilisé diverses stratégies, principalement celles axées sur la résolution active des problèmes (maintien d'horaires fixes, recherche de contacts avec des personnes significatives, mise en œuvre de routines d'activité physique et recherche d'une aide professionnelle, entre autres) et le développement d'une plus grande conscience de soi (techniques de relaxation, de pleine conscience et d'autocompassion, entre autres). La pertinence et les implications futures de ces résultats sont discutées.

Mots-clés: confinement, étudiants universitaires, inconfort physique, inconfort psychosocial, stratégies d'adaptation

La enfermedad por coronavirus (COVID-19) ocasionó efectos de nivel catastróficos desde que se notificó el primer brote en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, China. Desde ese momento, el virus en sus distintas variantes se extendió a nivel mundial, por lo que la Organización Mundial de la Salud tuvo que declarar el estado de pandemia en marzo de 2020. Según la Organización Panamericana de la Salud, el primer caso en América Latina se registró en Brasil el 26 de febrero de 2020 (OPS, 2020), mientras que en Chile esto ocurrió el 03 de marzo el mismo año en la ciudad de Talca. Para junio de 2020 el brote de COVID-19 ya había llegado a registrar 6938 contagios y más de 40 000 muertes desde que inició la pandemia (Nolen-Hoeksema, 2001; Stroebe et al., 2005; MINSAL, 2020), existiendo un crecimiento acelerado que en parte pudo ser controlado parcialmente con la restricción estricta de los desplazamientos individuales no esenciales, el uso de mascarillas y la exigencia del distanciamiento social. Con el tiempo, se fueron implementando cuarentenas parciales que llevaron a la población a relajarse con el cumplimiento de las medidas sanitarias, produciéndose nuevamente un aumento de los casos diarios, sobre todo en la Región Metropolitana. También se determinó ejecutar un plan de vacunación con el fin de preservar la integridad de los servicios críticos y disminuir la transmisión del virus, a tal punto que actualmente un 90.30% de la población chilena han completado el esquema de vacunación voluntaria, convirtiéndose en el primer país de América Latina, y el quinto del mundo después de Hong Kong.

Al igual que ocurrió en distintas partes del mundo, en Chile se decidió adoptar la medida de cuarentena total después de decretarse el 25 de marzo el estado de excepción constitucional de catástrofe para todo el territorio nacional, lo que implicaba que las personas no podían salir de sus casas (a excepción de las emergencias sanitarias, abastecimiento de alimentos y medicamentos, y por trabajo esencial), se suspendió la

movilidad entre ciudades, y se cerraron las fronteras entre países. Sin embargo, estas medidas de control por sí mismas junto con otras consecuencias de situación de pandemia, terminaron alterando significativamente las rutinas diarias de las personas en todo el mundo (educación, trabajo, actividades de ocio, las interacciones familiares y sociales), generándose diversos efectos importantes en la salud mental de los individuos, a corto y largo plazo (Alvarado et al., 2021; Brooks et al., 2020; Burrone et al., 2020; Cáceres-González et al., 2023; López-Contreras et al., 2022; Mac-Ginty et al., 2021; Martínez et al., 2021; Ng, 2020; Pfefferbaum & North, 2020; Saladino, et al., 2020; Toro et al., 2020), sumado al hecho de que al inicio hubo mucha desinformación y exceso de información no adecuada por parte de los distintos medios de comunicación (Serafini et al., 2020). Todo esto terminó aumentando cada vez más la sensación de miedo, incertidumbre, desesperación, ansiedad generalizada, frustración, aburrimiento, soledad, desesperanza y trastornos del sueño de la población en general (Gualano et al., 2020; Prowse et al., 2021; Reyes-Molina et al., 2022; Salari et al., 2020; Taylor et al., 2020; Vindegaard et al., 2020). Subrayando el hecho de que el grado de sintomatología fue mucho mayor en aquellas personas que ya presentaban una condición de salud mental preexistente antes de la situación de pandemia (Baloran, 2020; Bystritsky et al., 2020). Si bien es cierto que la situación de pandemia siempre termina afectando sobre todo a los grupos socialmente menos favorecidos, también es cierto que las personas más afectadas fueron mujeres, estudiantes de educación superior y profesionales de la salud que se mantuvieron trabajando en la primera línea.

En Chile al igual que en el resto del mundo, las instituciones de educación superior tomaron la decisión de reemplazar las clases presenciales por modalidades alternativas de enseñanza, lo que significó que los estudiantes tuvieron que migrar a la modalidad online para continuar con su proceso formativo, trayendo como consecuencia una afectación del bienestar psicológico de esta población, que hay que decir, ya se encontraba afectado desde antes de la pandemia (Álamo et al., 2020; Baloran, 2020; Ministerio de Educación de Chile [MINEDUC], 2020). La Primera Encuesta Nacional de Salud

Mental Universitaria realizada en 3 ciudades de Chile ya indicaba una alta prevalencia de problemas de salud mental en los estudiantes universitarios (Barrera, 2019), quienes empeoraron considerablemente durante la pandemia (Duarte & Jiménez-Molina, 2020; Mac-Ginty et al., 2021; Martínez et al., 2021). Lo anterior se condice con los resultados de investigaciones que se realizaron a nivel internacional, y que mostraban a los estudiantes universitarios con mayor malestar psicológico (Odriozola-González et al., 2020; Reyes-Molina et al., 2022), y por ende, con un mayor riesgo de desarrollar más síntomas ansiosos y depresivos (Martínez et al., 2021; Meda et al., 2021; Villani et al., 2021; YoungMinds, 2020). Hay que mencionar que la mayoría de los estudios fueron realizados con una metodología cuantitativa, puesto que resultaba relevante identificar tendencias, promedios, comprobar relaciones y realizar predicciones que pudieran ser generalizadas al resto de la población con una alta precisión. De esta forma se fueron identificando algunas problemáticas, tales como: falta de autoestima, problemas psicosomáticos, abuso de sustancias, suicidio, aumento del sedentarismo e incertidumbre con respecto a su futuro (Asmundson & Taylor, 2020; Carvalho et al., 2020; Hall et al., 2020; Mac-Ginty et al., 2021), estando todos estos efectos mediados por determinados factores protectores, como la estabilidad económica familiar y la convivencia con otros (Cao et al., 2020). También se observó que existía una relación entre la sintomatología ansiosa en los estudiantes y los desafíos asociados con los repentinos y nuevos procesos de aprendizaje (Álvarez et al., 2020; Mac-Ginty et al., 2021), incertidumbre sobre el éxito académico, preocupación por las relaciones interpersonales futuras (Aristovnik et al., 2020; Meda et al., 2020), preocupaciones tecnológicas de los cursos en línea y el distanciamiento de los seres queridos (Browning et al., 2021), lo que con el tiempo terminó reduciendo su capacidad para hacerle frente a las exigencias que se les imponía.

Es sabido que una actitud responsable de las personas para cumplir con las medidas sanitarias preventivas está asociada a una interacción entre la percepción de riesgo, conductas de exposición y los valores prosociales (Christner et al., 2020; Heffner et al., 2021). De estos,

el más significativo parece ser el valor de empatía, entendida como el proceso de compartir y comprender los estados emocionales de otra persona, y que se caracteriza por una respuesta afectiva, un proceso cognitivo de toma de perspectiva y mecanismos de regulación que permiten diferenciar los afectos propios de los ajenos (Klimecki, 2019). Passetti (2020) introdujo el concepto ‘empatía forzada’ para referirse a la necesidad que tienen los individuos de ser escuchados y validados durante las situaciones de emergencia. Por esto, no resulta extraño que durante el periodo de confinamiento los jóvenes hayan aprovechado toda mínima oportunidad de interacción para expresar los propios afectos en busca de un reconocimiento empático y mutuo por parte de los demás, recurriendo a un mayor uso de los mensajes de texto y videollamadas como una estrategia adaptativa frente a las restricciones impuestas.

También se ha observado que la empatía afectiva parece ser un predictor de la aceptación de las medidas de confinamiento como una forma de comportamiento altruista (Petrocchi et al., 2021), y a su vez, esta actitud positiva frente al confinamiento parecía predecir un mayor bienestar y menos problemas de salud mental (Prati, 2020), debido a la cohesión social entre las personas que se percibían viviendo una situación de emergencia compartida. Un estudio realizado por Jiang et al. (2021) demostró que niveles altos de empatía por parte de los estudiantes universitarios durante la pandemia permitió predecir significativamente un mayor comportamiento prosocial, por ejemplo, la motivación altruista de ayudar (Liu et al., 2020; Miles et al., 2021).

Recibir y ofrecer apoyo a los demás se convirtió en una de las tantas formas de hacerle frente a los efectos negativos del confinamiento. Se entiende por estrategias de afrontamiento a todas aquellas acciones o actitudes adoptadas por las personas con el propósito de hacerle frente e intentar resolver situaciones que son percibidas en su momento como problemáticas, dependiendo de los recursos con que cuenta una persona (Lazarus & Folkman, 1984). En este sentido, existen estrategias más adaptativas que permiten enfrentar una situación estresante de manera directa, identificando los significados atribuidos a la situación,

autorregulando las respuestas emocionales, realizando acciones para la resolución de problemas, y buscando apoyo socioemocional (Carver, 1989). Sin embargo, existen estrategias menos adaptativas o pasivas, que incluyen la evitación de las situaciones estresantes, la autoculpabilización y el consumo de sustancias. Se ha observado que este tipo de estrategia suele ser mucho más frecuente entre los adultos jóvenes, creyendo que evitando logran controlar la situación estresante (Penley et al., 2002), sin embargo, con el tiempo ocurre un efecto acumulativo que termina aumentando aún más la sintomatología depresiva, ansiosa, pensamientos negativos y la sensación de insatisfacción. Por lo tanto, este estudio tenía como objetivo lograr una mayor comprensión de la experiencia subjetiva de los jóvenes universitarios con respecto a las consecuencias psicosociales del confinamiento debido a la pandemia por COVID-19, y las principales estrategias de afrontamiento utilizadas para hacerle frente.

Método

Participantes

La muestra estuvo conformada por 67 estudiantes universitarios que fueron seleccionados de manera intencionada a través de una estrategia de Muestreo Teórico (Glaser & Strauss, 1967), de manera que las categorías resultantes de los primeros datos fueron guiando la selección del resto de participantes hasta alcanzar la saturación (Birks & Mills, 2015). Para ello, se consideraron los siguientes criterios de inclusión: a) ser mayor de 18 años; b) encontrarse en confinamiento al momento del estudio; c) ser estudiante regular en alguna institución de educación superior; d) tener la nacionalidad chilena o la permanencia definitiva en el caso de tener otra nacionalidad; y e) encontrarse viviendo en cualquiera de las regiones a nivel nacional. No se contemplaron criterios de exclusión.

El 82% de la muestra correspondía a mujeres, encontrándose la mayoría en el rango de edad entre 19 y 25 años (72%), y mayores de 35

años (19%). Hubo participantes provenientes del 63% de regiones del país (zonas Norte 10%, Centro 80% y Sur 10%), sin embargo, en su gran mayoría fueron participantes que se encontraban experimentando el confinamiento en la Región Metropolitana (81%). La mayoría de los participantes reportó un nivel socioeconómico medio.

Producción de la información

Se utilizó una metodología cualitativa con un diseño orientado al estudio en profundidad de la compleja realidad experimentada por los jóvenes universitarios, con el fin de reconstruir y describir la experiencia de distanciamiento social durante la pandemia por COVID-19, desde su propia perspectiva como informantes (Glaser & Strauss, 1967). Para ello, se realizaron Entrevistas en Profundidad individuales semi-estructuradas, con la ayuda de una pauta temática previamente piloteada (Corbin & Strauss, 2015).

Para respetar las medidas sanitarias de distanciamiento social, todas las entrevistas fueron realizadas a través de videollamadas y chat, dependiendo de los tiempos disponibles de cada participante. Las entrevistas fueron realizadas en contextos adecuados y tuvieron una duración aproximada de 45 minutos.

Procedimiento

Se difundió la investigación a través de afiches en redes sociales frecuentemente utilizadas por los universitarios (etapa 1), de manera que pudieran informarse con respecto a los objetivos, criterios de inclusión/exclusión y procedimientos. A las personas interesadas que enviaron un correo electrónico manifestando su deseo de participar, se les envió el Consentimiento Informado (Comité de Ética de la Universidad Santo Tomás, Código CECUST-30.20), para que revisaran los aspectos éticos considerados. Una vez que dicho documento fuera firmado y reenviado (etapa 2), se les pidió elegir la fecha, hora, modalidad (videollamada o chat) y plataforma (Zoom o Whatsapp) en la que se realizaría la entrevista.

Se grabó el audio de todas las entrevistas realizadas por videollamadas, mientras que, en el caso de las entrevistas realizadas a través del chat, se grabó todo el texto escrito producido, siguiendo el mismo formato utilizado para la transcripción de las videollamadas (etapa 3). Aunque era poco probable que la entrevista produjera algún tipo de consecuencia negativa en los participantes, a todos se les entregó información de distintos centros de atención que ofrecían intervención psicológica gratuita a personas que pudieran estar requiriendo ayuda debido a la pandemia. Además, fueron contactados 2 días después para realizar un seguimiento de lo anterior.

Análisis de datos

Los datos se analizaron siguiendo los procedimientos del método de Investigación Cualitativa Consensual (CQR, Consensual Qualitative Research, Hill et al., 2005), cuyas etapas se resumen en la Tabla 1. En el análisis participaron 4 codificadores entrenados que debían llegar a un consenso intersubjetivo despejando posibles sesgos y/o juegos de poder que pudieran surgir durante el análisis. Los productos fueron revisados y retroalimentados por un auditor externo al equipo de investigación, quien además evaluó el proceso de codificación. El análisis de datos se completó en 8 meses aproximadamente.

Tabla 1

Etapas del Método de Investigación Cualitativa Consensual (CQR)

Etapa de análisis	Tarea
1. Análisis intracaso	1.1 Crear dominios a partir de la fragmentación de las transcripciones. Cada dominio debe: a) corresponder a un área temática transversal a todas las entrevistas; b) sintetizar en su nombre fragmentos de material analizado; y c) describir las partes importantes y recurrentes del fenómeno estudiado.
	1.2 Crear ideas nucleares para cada dominio, asegurando que permanezcan lo más cercanas posible a las perspectivas y significados explícitos de los participantes.

Etapa de análisis	Tarea
2. Análisis cruzado	2.1 Generar categorías y subcategorías agrupando las ideas nucleares extraídas para cada dominio en las distintas entrevistas. 2.2 Reflejar la estabilidad de los resultados y establecer tendencias: a) categorías ‘generales’ son aquellas identificadas en todas entrevistas, o en todas menos una; b) ‘típicas’ cuando aparecen en más de la mitad de los casos; c) ‘variantes’ cuando se aplican en menos de la mitad de los casos; y d) ‘raras’ cuando están presentes únicamente en dos o tres casos (siempre y cuando la muestra total sea superior a quince casos).
3. Establecimiento de patrones	3.1 Establecer un consenso acerca de los patrones que describen las relaciones entre cada dominio y sus respectivas categorías. Debe realizarse entre codificadores y con el auditor.
4. Comprobación de resultados	4.1 Presentar los resultados a grupos de personas con las mismas características de los participantes del estudio, para compararlo con sus propias experiencias. 4.2 Presentar los resultados a otros investigadores y clínicos, para que aportaran su opinión acerca del proceso de investigación. 4.3 Revisar la redacción de las categorías a partir de la retroalimentación recibida.

Resultados

Significación de la experiencia de confinamiento

El confinamiento fue percibido por todos los jóvenes como una medida drástica adoptada para hacerle frente a la pandemia. De hecho, a pesar de que estas medidas fueron percibidas como rígidas al inicio, también hubo una relativa tranquilidad porque fue considerado un acto necesario de responsabilidad consigo mismo, y para con los demás. Existía la sensación de estar haciendo lo correcto, además de un sentimiento de esperanza frente a la efectividad que esta medida empezaba a demostrarse en otras partes del mundo. La mayoría de los jóvenes creyó ingenuamente que el confinamiento iba a ser por un periodo breve

tiempo, por lo que se tomó como una posibilidad de tener tiempo libre para sí mismos, para compartir en familia y continuar estudiando desde la casa, con la ventaja de poder controlar los propios tiempos. Sin embargo, el periodo de confinamiento se fue extendiendo, y con ello fue aumentando en los jóvenes la sensación de incertidumbre y frustración ante las restricciones de movilidad, así como la indiferencia cada vez mayor a las medidas sanitarias.

Fueron identificados 6 grandes dominios ‘generales’ que dan cuenta de los principales significados atribuidos a la experiencia de confinamiento (ver Figura 1). La mayoría de los estudiantes reportó haber percibido la *pandemia como una experiencia terrible que se impuso de un momento para otro*. Fue vivida como una detención domiciliaria en la que se vieron privados de las libertades personales para movilizarse y reunirse socialmente, que los obligó a realizar cambios radicales frente a la nueva normalidad que se imponía: por un lado, se interrumpieron las actividades rutinarias y se prohibieron todas las actividades de distracción fuera del hogar y, por otro lado, fue necesario adoptar medidas de protección y cuidado permanente para evitar el propio contagio y el de los demás.

Para la mayoría de los estudiantes también fue un *periodo de mucha inestabilidad en los roles sociales*, sobre todo debido a la inestabilidad experimentada producto de la fusión de los espacios de trabajo/estudio/ocio dentro del hogar. Más aún en el caso de aquellas personas que tenían hijos, ya que las dificultades para intercambiar los roles de crianza, estudio y/o trabajo los llevó muchas veces a cuestionar su rol parental. De un momento a otro los jóvenes tuvieron que migrar a las clases en modalidad online, y hacerle frente a las dificultades y dudas propias de este proceso repentino e improvisado (ej., aplazamiento de las responsabilidades, baja o nula productividad y/o reprobación de materias, incluso cuestionar seriamente la propia valoración como futuros profesionales). Cada vez era mayor el tiempo frente las pantallas, más aún si eran estudiantes que también trabajaban en modalidad *online*. Fue aumentando la sensación de inestabilidad porque se vieron obligados a aprender rápidamente nuevas destrezas que les permitiera funcionar lo

más eficiente posible. Otros perdieron parcial o totalmente sus trabajos, teniendo que reinventarse laboralmente, buscando nuevas formas de emprendimiento.

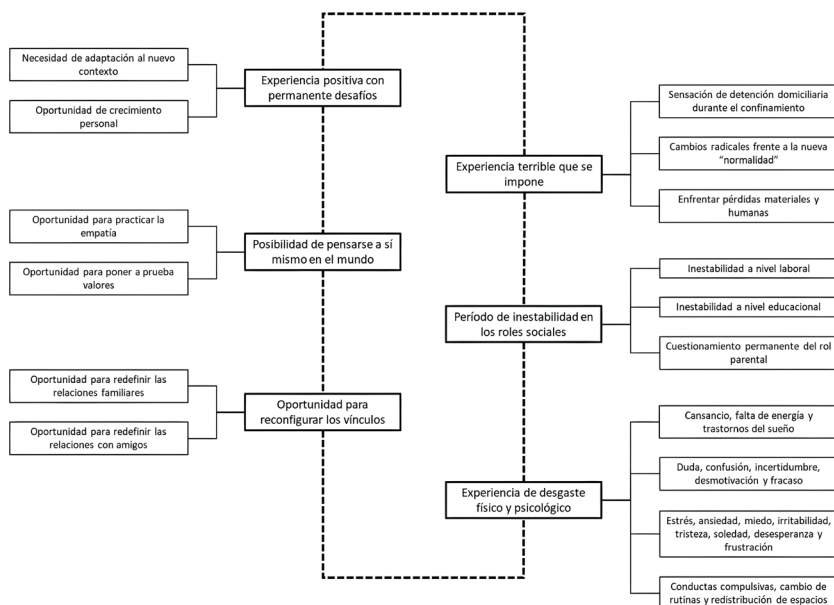


Figura 1. Significados acerca del distanciamiento social durante el confinamiento

Nota. Se incluyen ejemplos de cada categoría al final en un Apéndice.

También fue percibido este período como una *experiencia de mucho desgaste físico y psicológico*. A nivel físico, reportaron mucho cansancio, cambios en la calidad del sueño, sensación de falta de energía y dolores musculares, mientras que a nivel psicológico la mayoría indicó haberse sentido desgastados cognitiva, afectiva y comportamentalmente. En cuanto a lo cognitivo, hubo mucha duda, confusión, incertidumbre frente al futuro, desmotivación, aburrimiento y sensación de fracaso, sin embargo, las peores consecuencias fueron percibidas a nivel afectivo,

debido al descontrol emocional y los cambios bruscos en sus estados de ánimo (ej., estrés, ansiedad, miedo, irritabilidad, tristeza, soledad, desesperanza y frustración), sumado a un sentimiento de incompreensión y de incompetencia para manejar las situaciones cotidianas como antes. A nivel comportamental, se reportaron algunas conductas compulsivas (ej., fumar, rascarse, morderse y lavarse las manos), cambios en las rutinas diarias, y cambios asociados con la nueva distribución de los espacios al interior del hogar. Todo esto terminó generando cada vez más conflictos a nivel familiar y más resistencia frente al encierro por la falta de socialización.

Ahora, interesantemente no solo hubo valoraciones negativas del confinamiento, ya que los participantes en su gran mayoría percibieron el confinamiento como una *experiencia positiva que les trajo desafíos permanentes*, relacionados con la adaptación a un nuevo contexto y la posibilidad de un crecimiento personal. Por un lado, tuvieron que dejar de lado o reemplazar muchas actividades, teniendo que redefinir las distintas rutinas, tales como: establecer nuevos horarios (para dormir, comer, trabajar y/o estudiar), cambios de casa y/o de ciudad, adaptarse a la modalidad online (para trabajar y/o estudiar), y buscar nuevas actividades de entretenimiento; pero por otro lado, todos estos cambios fueron acompañados de un crecimiento a nivel personal reflejado en una mayor resiliencia e introspección (sobre todo en el caso de los estudiantes menos jóvenes).

Otra significación positiva fue tener la *posibilidad de pensarse a sí mismos como personas en el mundo*, como una oportunidad que tenían para practicar la empatía frente a las pérdidas y el sufrimiento humano. La pandemia les permitió una mayor consciencia de la fragilidad humana y la necesidad de poner a prueba otros valores (ej., amor, paciencia, perseverancia y responsabilidad). En los estudiantes más adultos también se observó una mayor conciencia social, entendida como la capacidad para reconocer y comprender los problemas que presentaban los demás miembros de la comunidad.

Y finalmente, la mayoría estuvo de acuerdo con que este periodo fue una *oportunidad para reconfigurar los vínculos emocionales*, extrañando

la cercanía de los familiares cuando no se convivía con ellos, o procurando una mayor convivencia familiar cuando sí era posible. Aun cuando comunicarse telefónica o virtualmente era vivenciado como insuficiente, todos sabían que siempre existía la opción de hacerlo. Hubo un permanente deseo de cercanía del grupo de amigos, y echaron de menos estudiar presencialmente con los compañeros.

Consecuencias de la experiencia de confinamiento

Para comprender el origen de estas significaciones en torno al confinamiento, se describirán las principales consecuencias en las distintas dimensiones, ámbitos y roles sociales (ver Figura 2).

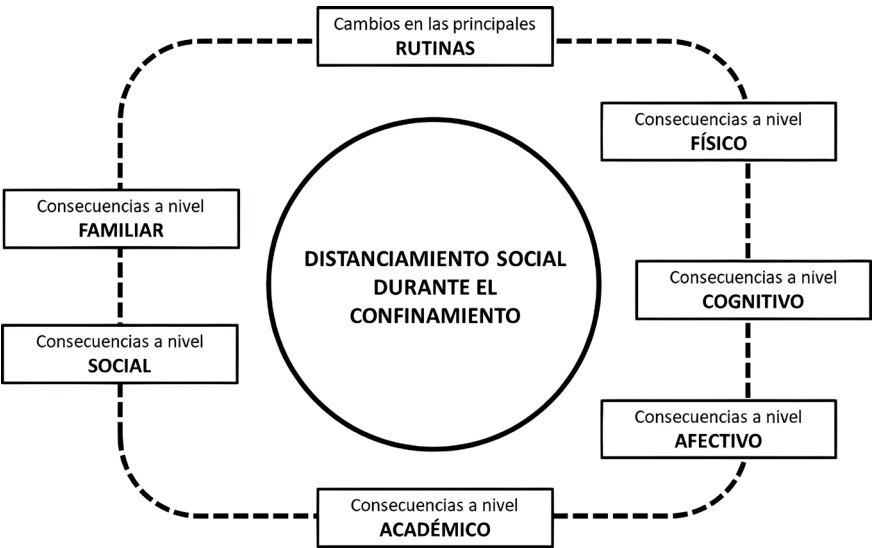


Figura 2. Consecuencias del distanciamiento social durante el confinamiento

Nota. Se incluyen ejemplos de cada categoría al final en un Apéndice.

Cambios en las principales rutinas

Los estudiantes con el tiempo experimentaron cambios en las rutinas (ej., sueño, alimentación, actividad física, estudio e interacción social) y empezaron a percibirse muy sedentarios debido a la falta de actividad física y al trabajo/estudio en modalidad online. No tenían consciencia ni disciplina de autocuidado frente al excesivo tiempo que pasaban frente a las pantallas, sumado a la fusión obligada de los espacios de trabajo/estudio con los de descanso. Hubo cambios en las rutinas de cuidado personal, evidente en la poca preocupación por la apariencia personal y en una mayor anhedonia. Al no existir contacto presencial con amigos y familiares, se vieron forzados a buscar alternativas de contacto permanente, sin embargo, la mayoría indicó que el contacto virtual les ayudaba a resolver el problema, a pesar de no ser la forma que hubieran preferido. También hubo cambios en la percepción temporal y espacial que afectaron las rutinas, lo que se traducía en la percepción del paso del tiempo más rápido o más lento, muchas veces asociado con la falta de momentos importantes que los ayudara a ubicarse; así como también hubo cambios obligados en la distribución de los espacios dentro del hogar y en la misma comunidad, haciendo que aumentara el anhelo desesperado por recuperar los espacios personales.

Consecuencias a nivel físico

Debido a la alteración de sus ciclos de sueño y a la reducción de la cantidad de ejercicio diario, cada vez era mayor la sensación de somnolencia, cansancio y desgano durante el día. Indicaron que se sentían cada vez más pesados, flojos y con falta de energía debido al sedentarismo producto del estudio/trabajo online. Esto, sumado al aumento del apetito debido a la alteración de los hábitos alimenticios, los llevó a percibirse a sí mismos con un aumento de peso considerable. Algunos incluso experimentaron consecuencias a nivel somático (ej., problemas dermatológicos, respiratorios, bruxismo, colon irritable, pérdida del cabello, etc.), sin embargo, la principal queja tuvo que ver con dolores físicos a causa de estar sentados mucho tiempo (ej., dolores de espalda, cuello y vista).

Dificultades de atención, memoria y concentración

Se les hizo cada vez más difícil sostener la atención, ya que existían más fuentes de distracción en el hogar, sobre todo quehaceres domésticos y preocupaciones propias de la crianza, en el caso de los estudiantes que tenían hijos. Había una sensación de mayor lentitud mental, dificultades de memoria y menos habilidad para focalizar, lo que hacía que estuvieran más desconcentrados durante las clases/trabajo online. Vieron alterada su capacidad para planificar, organizar y tomar decisiones y, por ende, su rendimiento. Algunos estudiantes al no poder desconectarse de la contingencia nacional, llegaron incluso a presentar pensamientos intrusivos recurrentes acerca del futuro y la muerte.

Consecuencias a nivel afectivo

Hubo dos consecuencias ‘generales’ a nivel afectivo: un bajo nivel de activación (monotonía, desánimo, aburrimiento, lentitud y agotamiento) y/o una mayor fluctuación de emociones primarias y secundarias, que era percibida como una variación marcada y constante de tristeza (desesperanza, soledad, nostalgia, desmotivación, pesimismo, decaimiento, resignación, culpa, y sobre todo, depresión), de rabia (enojo, agresividad, frustración, impaciencia, intolerancia, impotencia, y sobre todo, irritabilidad) y de miedo (incertidumbre, estrés, desconfianza, agobio, opresión, y sobre todo, ansiedad). Esta desregulación era percibida como cambios drásticos de humor, pasando por momentos de regulación a momentos de desregulación (alegría vs. tristeza, esperanza vs. desesperanza, estabilidad vs. malestar emocional, calma vs. irritabilidad, acostumbamiento vs. incertidumbre, desgano vs. productividad, ánimo vs. aburrimiento, y tranquilidad vs. hiperactivación). Si bien hubo emociones positivas como la gratitud y esperanza, estas fueron más ‘variantes’ ya que eran interrumpidas por las malas noticias reportadas diariamente y los retrocesos a fases más estrictas del confinamiento.

Consecuencias a nivel familiar

Hubo una percepción de mayor unidad y mejor convivencia familiar, siendo esta una de las consecuencias positivas del confinamiento. Reportaron que, sobre todo al inicio, hubo mayor empatía, valoración de los vínculos y adaptación a las nuevas formas de interacción. Se respetaban los tiempos de cada uno y las opiniones del otro, lo que se traducía en una mayor tolerancia, apoyo incondicional, y en una mayor comunicación. Para algunos, mejoró la convivencia diaria al encontrar nuevas formas de entretenimiento, estando abiertos a experimentar aprendizajes positivos para adaptarse al nuevo contexto, y pasando más tiempo con sus hijos en el caso de los que se encontraban criando. Sin embargo, para otros aumentaron los problemas relacionales con el paso del tiempo, llevándolos a discutir más debido a las labores del hogar, las características personales de los miembros, la situación financiera disminuida, el no cumplimiento de las medidas de cuidado, y en algunos casos, por tener que acostumbrarse nuevamente a las reglas parentales al retornar al núcleo familiar por necesidad. En resumen, cada vez había menos tolerancia y menos comunicación entre los miembros de la familia, por lo que se anhelaba tiempo y espacio para estar solo, o para estar con la pareja.

Consecuencias a nivel social

Se llegó a valorar como nunca el contacto y los espacios de socialización. Se construyeron relaciones más empáticas, se valoraron las expresiones de afecto, se prefirió la calidad por sobre la cantidad de tiempo, se aprendieron nuevas formas de resolución de los conflictos, se construyeron nuevas formas de relación comunitaria y hubo más preocupación por el contexto social (ej., generando comunidad, buscando formas alternativas de ayuda, estableciendo nuevos lazos vecinales, etc.). No les fue difícil utilizar la modalidad online para interactuar, pero sí les costó adaptarse a la idea de que esta fuera la única forma de contacto para mantener y reforzar los vínculos socioafectivos. La mayoría añoraba retomar la convivencia presencial con los amigos, pero para

otros, esta situación facilitó un aislamiento voluntario para ocultar el estado anímico y la sensación de vulnerabilidad. En otros casos, el confinamiento puso a prueba los vínculos debido a la aparición de conflictos asociados con la comunicación no presencial y poco fluida, que aumentaba la sensación de impotencia. Una sensación compartida por la mayoría de los estudiantes fue el distanciamiento de la red de amigos debido al agotamiento de contacto online obligado con los compañeros de la universidad. Se hacía difícil resolver los conflictos interpersonales al existir más agresividad y más intolerancia a las opiniones contrarias. En el caso de los más jóvenes, si bien era cierto que añoraban la convivencia presencial con amigos, también existía mucha inseguridad frente a los futuros vínculos sociales.

Consecuencias a nivel académico

Fue posible identificar consecuencias positivas y negativas en el ámbito académico. Hubo dos principales consecuencias positivas: una adaptación necesaria al nuevo contexto académico y una valoración más positiva del tiempo. La adaptación, por ejemplo, les permitió: a) desarrollar una mayor flexibilidad y tolerancia consigo mismos y con los otros; b) realizar los cambios necesarios dentro de la estructura física del hogar para reestructurar los espacios de estudio y ocio; c) aprovechar la alfabetización digital permanente, aprendiendo nuevas y necesarias herramientas para su formación y futura vida profesional; y d) planificar, organizar y adecuar sus propios horarios de estudio/trabajo). La valoración más positiva del tiempo claramente fue el resultado de eliminar o reducir los tiempos de traslado (en el caso de aquellos que continuaron trabajando presencialmente) y darle más relevancia al tiempo de convivencia familiar.

Si bien la modalidad online había sido una estrategia utilizada con fines pedagógicos, su uso solía ser ocasional y no la única opción para la formación. Esto generó dos consecuencias negativas importantes: la sensación de mayor cansancio debido al estrés académico y una frustración frente al futuro laboral, en el caso de los que estaban en el último año de la carrera. Migrar a la modalidad online de un día para otro

trajo consigo dificultades para organizarse, incluso para los que eran nativos digitales, y más aún en el caso de los estudiantes con menos poder adquisitivo, que no contaban en casa con equipos y conexión a internet adecuada. En este sentido, el confinamiento hizo más visible los problemas de desigualdad social ya existentes en la población.

Algunas de las razones que contribuyeron a hacer más difícil la adaptación de los estudiantes fueron: a) dificultades de concentración que los hacía preferir las clases asincrónicas debido a una permanente sensación de tiempo muerto; b) sensación de mayor sobrecarga, asociada a la fusión de los espacios de ocio y estudio, al incumplimiento de los horarios académicos, y al estrés adicional de cumplir con el doble/triple rol de estudiar/trabajar/criar; y c) necesidad de una proactividad obligada en los propios procesos de aprendizaje (ej., implementar estrategias de concentración, utilizar calendarios para organizarse y recurrir a distintas técnicas de estudio). Con el tiempo fue aumentando el nivel de frustración debido a la incertidumbre producto de la improvisación, enlentecimiento y aplazamiento de algunas actividades académicas, el cuestionamiento frente al futuro laboral, la disminución del rendimiento académico, el aumento de la autocrítica por sentirse ineficientes, y en algunos casos, debido a la falta de consideración por parte de la institución académica.

Estrategias de afrontamiento percibidas como efectivas

Las distintas estrategias empleadas por los estudiantes para afrontar efectivamente las consecuencias del confinamiento fueron agrupadas en cuatro grandes grupos (ver Figura 3). Se identificaron ocho estrategias usadas para intentar *resolver el problema de manera activa*: a) establecer horarios fijos para planificar y regular las actividades cotidianas dentro del hogar (ej., dormir, comer, trabajar, descansar e higiene personal); b) implementar nuevas rutinas de actividad física (ej., ejercicio físico, yoga, danza, caminar o andar en bicicleta); c) mantenerse ocupado realizando actividades constructivas (ej., académicas, profesionales y cotidianas dentro del hogar); d) mantener en lo posible la organización (ej., utilizar agendas para registrar tareas pendientes, definir horarios

específicos para tareas específicas, colocarse metas realistas, separar en lo posible los espacios dentro del hogar, adaptar las técnicas de estudio, hacer pausas activas y evitando las actividades monótonas); e) realizar actividades de entretenimiento individuales y/o grupales (ej., ver series, películas o videos, jugar solos o en línea, cantar, escuchar música, tocar un instrumento musical, grupos de lectura o cocinar); f) procurar tiempo a solas para dedicarlo completamente a sí mismos (ej., pintar, leer, escribir o hacer jardinería); g) procurar el contacto permanente con familiares y amigos, presencial o virtual, adecuándose a las situaciones para evitar generar conflictos de convivencia, y solicitando ayuda cuando sea necesario; y h) solicitar ayuda profesional en caso de ser necesario (ej., médica, psicológica y/o psiquiátrica), sobre todo considerando el alto nivel de sintomatología depresiva y ansiosa que presentaban.

Hubo otro grupo de estrategias empleadas para el *logro de una mayor autoconsciencia*, entre las que se destacan: a) uso de técnicas de respiración y/o relajación aprendidas por cuenta propia y practicadas con regularidad; b) uso de técnicas de consciencia plena o mindfulness, como una forma de calmar la mente y enfocar la atención, sobre todo practicando la toma de consciencia corporal y el autocuidado consciente (ej., evitando el contacto con personas que generaban malestar o rechazo); y c) uso de técnicas para desarrollar una actitud o mentalidad positiva (ej., valorando positivamente la pandemia, riéndose de uno mismo, practicando el agradecimiento y la autocompasión).

Independientemente de que las estrategias antes mencionadas pudiesen tener un efecto directo o indirecto en la regulación emocional, solo algunos estudiantes fueron capaces de reportar el uso explícito de estrategias *centradas en el control emocional*: a) aceptando los cambios y elaborando las pérdidas con una actitud flexible y equilibrada para evitar descompensarse; b) adaptándose a los cambios de estado de ánimo tomando consciencia de las propias emociones negativas sin exigirse ni negarlas; y c) reconociendo los beneficios emocionales de tener una mascota, sobre todo en el caso de los estudiantes que se encontraban viviendo solos durante el confinamiento.

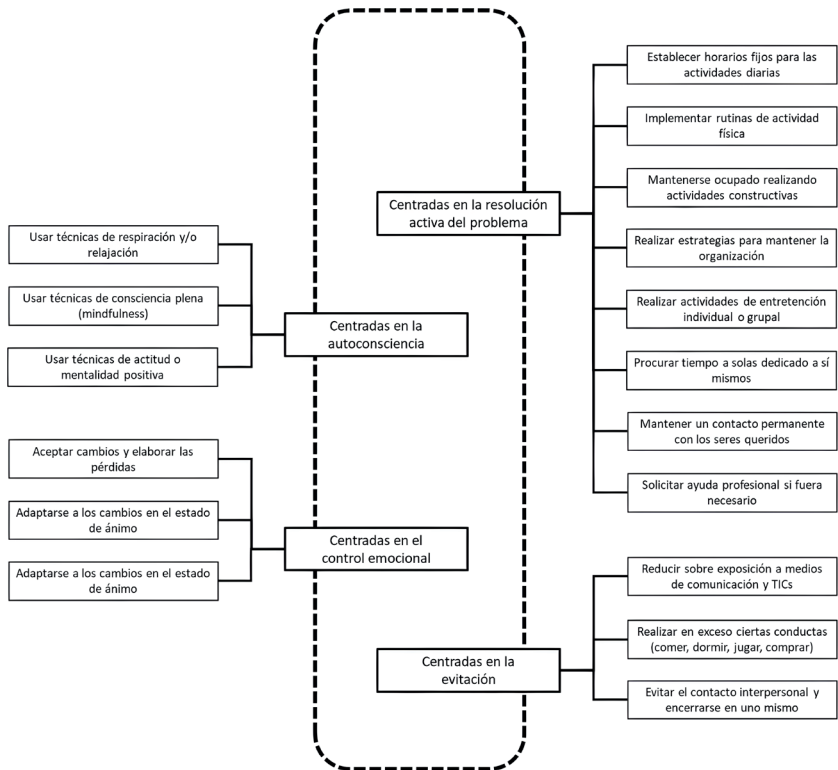


Figura 3. Estrategias de afrontamiento que resultaron efectivas durante el confinamiento

Nota. Se incluyen ejemplos de cada categoría al final en un Apéndice.

Y finalmente, hubo tres *estrategias centradas en la evitación*: a) redujeron la sobre exposición a los medios de información y tecnologías de información, dedicando tiempo a buscar información fiable y útil; b) evitando realizar ciertas conductas en exceso (ej., consumo de alcohol, marihuana o estupefacientes); y c) encerrándose en sí mismos como una manera de evitar tener contacto social. Todas estas medidas fueron consideradas como formas de desconexión de la realidad frente a situaciones límites que sobrepasaban los propios recursos para afrontarla.

Discusión

Este es uno de los primeros estudios cualitativos realizados en Chile acerca de *‘lo que les pasó’* a los estudiantes universitarios durante el primer año de confinamiento debido a la pandemia por COVID-19 y, por lo tanto, los hallazgos emergentes se comprenden a la luz de este contexto. Para los universitarios chilenos la pandemia y las medidas de confinamiento fueron una experiencia caótica debido al aislamiento, la pérdida de sus rutinas diarias, la sensación de falta de control, la permanente sensación de incertidumbre y las restricciones asociadas al contacto social, que fueron progresivamente aumentando el malestar físico y psicológico en distintos ámbitos de su funcionamiento. Este malestar físico tenía que ver directamente con la alteración de los ciclos de sueño, los hábitos alimenticios y el aumento del comportamiento sedente. Se fueron sintiendo progresivamente más cansados, somnolentes, desganados, con aumento de peso y con dolores físicos, lo que era coincidente con la mayoría de las investigaciones (Brooks et al., 2020; Carvacho et al., 2021; Mac-Ginty et al., 2021; Martínez et al., 2021; Prowse et al., 2021; Reyes-Molina et al., 2022), que dejaban en evidencia un aumento de la sintomatología ansiosa y depresiva que repercutía negativamente en los hábitos saludables de los individuos.

Además, los estudiantes vieron interrumpidas sus actividades rutinarias y de distracción fuera del hogar, que resultan claves para su bienestar psicológico y su formación profesional. Presentaban mayores niveles de angustia y preocupación durante la pandemia, en comparación con adultos ya profesionales (Cañas-Lerma et al., 2021; Carvacho et al., 2021), porque echaban de menos la supervisión permanente acostumbrada por parte de sus docentes, y porque se les exigió una proactividad y un nivel de organización al que no estaban acostumbrados. Tes cierto que tenían un mayor control de sus tiempos y horarios, sin embargo, debieron aprender a lidiar con la angustia asociada a una modalidad de aprendizaje para la cual no estaban preparados, y que además tenía en sí misma varias limitaciones: sensación de mayor

sobrecarga, incumplimiento de los horarios académicos, preferencia por las clases asincrónicas, falta de motivación debido a la monotonía, estrés adicional frente a expectativas del doble/triple rol de estudiar/trabajar/criar, y la fusión de los espacios de ocio/estudio en el hogar (Lovón & Cisneros, 2020). Todo esto fue impactando su productividad y rendimiento académico, al punto de que ya para agosto de 2020 se estimaba que la pérdida de aprendizajes oscilaría de un 64% a un 95%, dependiendo del quintil de ingresos y del tiempo que se prolongó el confinamiento. Incluso, llevó a muchos estudiantes a cuestionar su futuro como profesionales, en vista de que se percibían a sí mismos sin el mínimo necesario para poder enfrentar los desafíos del mundo laboral (Cao et al., 2020; Cáceres-González et al., 2023; MacGinty et al., 2021).

Sin embargo, no todo fue negativo ya que también lograron reconocer consecuencias positivas, tales como: desarrollaron autónomamente habilidades requeridas para obtener un rendimiento aceptable, pudieron practicar mayor tolerancia consigo mismos y con otros, adaptaron los espacios en el hogar para mejorar su atención y concentración, aprendieron a organizar sus propios tiempos, y valoraron el aprendizaje permanente de herramientas digitales que facilitaron su formación online. Fueron de a poco adaptándose a esta situación traumática y viéndose a sí mismos como personas capaces y resilientes (Seligman, 2003). Encontraron formas creativas de mantener los vínculos afectivos utilizando todas las posibilidades de contacto ofrecidas por las tecnologías digitales (Sommerlad et al., 2021). Todos los entrevistados estuvieron de acuerdo con que la pandemia les había permitido revalorar el contacto social y los espacios de socialización, teniendo que adaptarse a ‘lo online’ como única forma de interacción, pero manteniendo siempre la añoranza de retomar prontamente las relaciones ‘presenciales’. Sin embargo, en la práctica se sabe que la vuelta a la nueva presencialidad también trajo consigo ansiedad social, que corresponde a la dificultad de estar en situaciones donde estamos expuestos a hablar en público, o relacionarnos con otros,

Un elemento que estuvo muy presente en el relato de los estudiantes más jóvenes fue la posibilidad de construir relaciones más empáticas durante la pandemia, lo que fue coincidente con estudios que planteaban la existencia de un menor nivel de empatía en los universitarios antes de la pandemia, y que además suele disminuir a mayor edad y a mayor experiencia profesional (Cañas-Lerma et al, 2021; Jiang et al., 2021). En el caso de los estudiantes chilenos, esta mayor empatía también pudo estar relacionada con la crisis vivida en el país cinco meses antes denominada estallido social, y en el cual los jóvenes chilenos salieron a las calles exigiendo una sociedad más justa y una mayor participación social para realizar transformaciones sociales (Rivera-Aguilera et al., 2021; Rozas-Bugueño & Somma, 2020).

En ese sentido, se podría pensar que la pandemia llegó para aumentar más todavía la comprensión del sufrimiento de los demás, siendo para algunos más empáticas las mujeres (Worly et al., 2019) y para otros, más empáticos los varones (Cossío Ale de Preciado et al., 2023). Esto podría explicar por qué la mayoría de los participantes se sintió responsable de buscar distintas opciones de convivencia familiar, nuevas dinámicas de interacción social, y formas alternativas de ayuda comunitaria, lo que habla de un comportamiento prosocial producto de la empatía hacia las personas que necesitaban algún tipo de ayuda. Jiang et al. (2021) demostraron que la responsabilidad social en estudiantes universitarios mediaba parcial y significativamente la relación entre empatía y comportamiento prosocial, por lo que sentirse parte de la sociedad y hacer una contribución social durante el confinamiento, les ayudaba a afrontar más adaptativamente las consecuencias de la pandemia. Incluso se observó que, a mayor apoyo social, la probabilidad de presentar malestar psicológico y trastornos psiquiátricos era menor (Serafini et al., 2020), lo que indica que se trataba de un factor protector importante. Casimiro-Urcos et al. (2020) demostraron que los estudiantes durante la pandemia tendían a presentar conductas asertivas ante el aislamiento social, es decir, eran capaces de expresar y argumentar sus opiniones respetando siempre los derechos y creencias de los demás.

El problema es que el aislamiento social prolongado fue disminuyendo la sensibilidad social individual y, por lo tanto, se fueron reduciendo también los niveles de empatía. Esto se observó en el agotamiento progresivo de contacto obligado experimentado con familiares y compañeros de la universidad, que terminó generando conflictos relacionales debido a la convivencia, falta de comunicación, realización de las labores domésticas, las características personales de los individuos, la situación financiera disminuida, el no cumplimiento de las medidas de autocuidado, la impotencia que producía la poca fluidez de la comunicación online, la menor tolerancia a opiniones contrarias, etc., que sin duda contribuyeron a aumentar la sintomatología ansiosa y depresiva de los estudiantes (Chen & Lucock, 2022; Martínez et al., 2021; Salinas-Oñate et al., 2023).

Para hacerle frente a todas estas consecuencias, los universitarios fueron aprendiendo a utilizar de manera efectiva diversas estrategias de afrontamiento, mostrando similitudes en ciertas estrategias específicas, pero también mostrando diferencias dependiendo de la situación. La comunicación virtual permanente con sus redes de apoyo más estrechas fue la estrategia más usada al inicio de la pandemia, ya que les permitió desahogarse emocionalmente. Esta estrategia fue más utilizada por los estudiantes más jóvenes, mientras que los mayores o más avanzados en su formación, prefirieron estrategias más activas (Babicka-Wirkus et al., 2021). Sin embargo, al aumentar el tiempo de confinamiento los jóvenes se fueron sintiendo más impotentes y frustrados frente a las restricciones que existían para interactuar presencialmente, llevándolos a un cansancio de contacto obligado que aumento la sensación de angustia y soledad experimentada (Ellis et al., 2020). Por lo tanto, se hizo necesario optar por estrategias más centradas en soluciones más activas y una mayor autoconsciencia, y no tanto en estrategias centradas en lograr el control emocional. Una de las acciones más realizadas fue la búsqueda activa de apoyo en las relaciones interpersonales cercanas (Salinas-Oñate et al., 2023), lo que era visto como una acción activa que permitía desarrollar o fortalecer los propios recursos personales. Por ejemplo, Akbar y Aisyawati (2021) demostraron que los

estudiantes durante la pandemia utilizaban mayormente estrategias que los hacía sentir que estaban ‘haciendo algo’ consciente y activamente para afrontar la pandemia, lo que implica realizar esfuerzos cognitivos y conductuales para intentar reducir el estrés percibido (Lazarus & Folkman, 1984).

Este estudio tiene varias limitaciones, iniciando con el proceso empleado para la selección de los participantes y la producción de los datos de manera online, en lugar de realizar entrevistas presenciales. Se podría pensar que los resultados obtenidos corresponden a los estudiantes que estuvieron más motivados para participar, dejando fuera tal vez a estudiantes con un mayor nivel de malestar físico y psicológico, que pudiera estar afectando su percepción y racionalidad. También hubo una elevada proporción de estudiantes mujeres (82%) motivadas a participar de la investigación, que dio lugar a un marcado desequilibrio de género en la muestra total. Así mismo, a pesar de que hubo una representación de casi todas las regiones del país, la mayor parte de la muestra total estuvo concentrada en la región metropolitana (60%).

Implicancias

La gran cantidad de investigaciones realizadas durante la pandemia (en su mayoría cuantitativas), ha permitido concluir que el impacto de esta pandemia en la salud mental es mucho más heterogéneo de lo que se puede imaginar, lo que obligó a optar por metodologías cualitativas para profundizar en la comprensión del fenómeno, y además focalizar en los distintos grupos de población en riesgo. Esperamos que estos resultados sean un avance en la comprensión de las consecuencias de la pandemia por COVID-19 en la población de estudiantes universitarios chilenos, pero además haber identificado las estrategias que resultaron más efectivas para lograr tolerar y reducir el malestar físico y psicológico. Ahora, se sabe que estas consecuencias han empeorado durante la fase de remisión (Zhang et al., 2021), lo que ha obligado a seguir evaluando el impacto de la implementación de programas de intervención física y psicológica basados en las necesidades específicas que ha

ido requiriendo este grupo de riesgo desde su retorno a la presencialidad (Orrego, 2023). Es necesario continuar realizando evaluaciones diagnósticas oportunas, precisas y periódicas, con el fin de monitorear la persistencia, aumento o reducción del malestar físico y psicológico producto de la pandemia. Los estudiantes se vieron enfrentados a hacerle frente a desafíos distintos y complejos de adaptación personal y relacional, pero también es responsabilidad de las instituciones de educación superior continuar adoptando acciones adicionales, específicas y diferenciadas que posibiliten y garanticen el bienestar de sus estudiantes, sobre todo con aquellos que cursaron sus primeros años de formación en modalidad online (Babicka-Wirkus et al., 2021).

Referencias

- Akbar, Z., & Aisyawati, M. S. (2021) Coping Strategy, Social Support, and Psychological Distress Among University Students in Jakarta, Indonesia During the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 694122. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.694122>
- Álamo, C., Antúnez, Z., Baader, T., Kendall, J., Barrientos, M., & de la Barra, D. (2020). The sustained increase of mental health symptoms in Chilean university students over three years. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 52, 71-80. <https://doi.org/10.14349/rlp.2020.v52.8>
- Alvarado, R., Ramírez, J., Lanio, I., Cortés, M., Aguirre, J., Bedregal, P., Allel, K., Tapia-Muñoz, T., Burrone, M.S., Cuadra-Malinarich, G., Goycolea, R., Mascayano, F., Sapag, J., Schilling, S., Soto, G., Traub, C., Villarroel, S., & Alarcán, S. (2021). El impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de los trabajadores de la salud en Chile: datos iniciales de The Health Care Workers Study. *Revista Médica de Chile*, 149(8), 1205-1214. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000801205>

- Álvarez, F., Argente, D., & Lippi, F. (2020). A simple planning problem for Covid-19 lockdown. *Covid Econ*, 14, 1-33. <https://doi.org/10.3386/w26981>
- Aristovnik, A., Keržič, D., Ravšelj, D., Tomaževič, N., & Umek, L. (2020). Impacts of the COVID-19 pandemic on life of higher education students: A global perspective. *Preprints.org*. <https://doi.org/10.20944/preprints202008.0246.v2>
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, 70, 02196. <https://doi.org/10.1016%2Fj.janxdis.2020.102196>
- Babicka-Wirkus, A., Wirkus, L., Stasiak, K., & Kozłowski, P. (2021). University students' strategies of coping with stress during the coronavirus pandemic: Data from Poland. *PLoS ONE*, 16(7), e0255041. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0255041>
- Baloran, E.T. (2020). Knowledge, attitudes, anxiety, and coping strategies of students during COVID-19 pandemic. *Journal of Loss and Trauma*, 25(8), 635-642. <https://doi.org/10.1080/15325024.2020.1769300>
- Barrera, A. (2019). *Primera encuesta nacional de salud mental universitaria: Universidad Católica de Temuco*. <https://prensa.uct.cl/2019/04/estudio-revelo-que-el-44-de-los-universitarios-ha-estado-en-tratamiento-psicologico/>
- Birks, M., & Mills, J. (2015). *Grounded theory: A practical guide*. SAGE.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *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)
- Browning, M. H., Larson, L. R., Sharaievska, I., Rigolon, A., McAnirlin, O., Mullenbach, L., Cloutier, S., Vu, T. M., Thomsen, J., Reigner, N., Metcalf, E. C., D'Antonio, A., Helbich, M., Bratman, G. N., & Alvarez, H. O. (2021). Psychological impacts from COVID-19 among university students: Risk factors across seven states in the United States. *PLoS ONE*, e245327. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245327>

- Burrone, M.S., Reginatto, G., Solís-Soto, M.T., Basagoitia, A., Irrázaval, M., Rincón, P., Ramos, S., & Arrossi, S. (2020). Coronavirus e impacto psicosocial en Chile. *Revista Médica de Chile*, 148(8), 1224-1226. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000801224>
- Bystritsky, A., Vapnik, T., Maidment, K., Pynoos, R. S., & Steinberg, A. M. (2000). Acute responses of anxiety disorder patients after a natural disaster. *Depress Anxiety*, 11(1), 43-44. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1520-6394\(2000\)11:1<43::AID-DA7>3.0.CO;2-D](https://doi.org/10.1002/(SICI)1520-6394(2000)11:1<43::AID-DA7>3.0.CO;2-D)
- Cáceres-González, C., Budian, R.C., González-Rojas, H.A., Brítez-Silvero, J.C., & Ferrari, E. (2023). Impactos del COVID-19 en la salud mental en universitarios de Paraguay. *Psicoperspectivas*, 22(1). <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivasvol22-issue1-fulltext-2763>
- Cañas-Lerma, A. J., Cuartero-Castañer, M. E., Mascialino, G., & Hidalgo-Andrade, P. (2021). Empathy and COVID-19: Study in Professionals and Students of the Social Health Field in Ecuador. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021, 18, 338. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010338>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Carvacho, R., Morán-Kneer, J., Miranda-Castillo, C., Fernández-Fernández, V., Mora, B., Moya, Y., Pinilla, V., Toro, I., & Valdivia, C. (2021). Efectos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de estudiantes de educación superior en Chile. *Revista Médica de Chile*, 149(3), 339-347. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872021000300339>
- Carvalho, P. M., Moreira, M. M., de Oliveira, M. N. A., Landim, J. M. M., & Neto, M. L. R. (2020). The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 28, 286:112902. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32146248>

- Carver, C., Scheier, M., & Weintraub, J. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56(2), 267-83. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.56.2.267>
- Casimiro-Urcos, J.F., Benites-Azabache, J.C., Sánchez-Aguirre, F.M., Flores-Rosa, V.R., & Palma-Albino, F. (2020). Percepción de la conducta por aislamiento social obligatorio en jóvenes universitarios por Covid-19. *Revista Conrado*, 16(77), 74-80. https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000600074&lng=es&tlng=es
- Chen, T., & Lucock, M. (2022). The mental health of university students during the COVID-19 pandemic: An online survey in the UK. *PLoS ONE*, 17(1): e0262562. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0262562>
- Christner, N., Sticker, R. M., Söldner, L., Mammen, M., & Paulus, M. (2020) Prevention for oneself or others? Psychological and social factors that explain social distancing during the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Psychology*. <https://doi.org/10.1177/1359105320980793>
- Corbin, J. M., & Strauss, A. L. (2015). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. SAGE.
- Cossío Ale de Preciado, A.M., García-Solís, C.L., & Encarnación-Chávez, N. (2023). La capacidad empática en estudiantes universitarios durante la pandemia: un estudio exploratorio. *Ciencia y Psique*, 2(2), 95-114. <https://doi.org/10.59885/cienciaypsique.2023.v2n2.04>
- Duarte, F., & Jiménez-Molina, Á. (2021). Psychological distress during the COVID-19 epidemic in Chile: The role of economic uncertainty. *PLoS ONE*, 16(11), e0251683. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251683>
- Ellis, W.E., Dumas, T.M., & Forbes, L.M. (2020). Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis.

- Canadian Journal of Behavioural Science*, 52, 177-187. <https://doi.org/10.1037/cbs0000215>
- Glaser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Aldine de Gruyter.
- Gualano, M. R., Lo Moro, G., Voglino, G., Bert, F., & Siliquini, R. (2020). Effects of Covid-19 Lockdown on Mental Health and Sleep Disturbances in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(13), 4779. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134779>
- Hall, M., Scott, D., & Gössling, S. (2020). Pandemics, transformations and tourism: be careful what you wish for. *Tourism Geographies*, 3, 577-598. <https://doi.org/10.1080/14616688.2020.1759131>
- Heffner, J., Vives, M. L., & FeldmanHall, O. (2021). Emotional responses to prosocial messages increase willingness to self-isolate during the COVID-19 pandemic. *Personality and Individual Differences*, 170, 110420. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110420>
- Hill, C. E., Knox, S., Thompson, B. J., Williams, E. N., Hess, S. A., & Ladany, N. (2005). Consensual qualitative research: An update. *Journal of Counseling Psychology*, 52(2), 196-205. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.52.2.196>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., & Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: A call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7, 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)
- Jiang, Y., Yao, Y., Zhu, X., & Wang, S. (2021). The Influence of College Students' Empathy on Prosocial Behavior in the COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of Social Responsibility. *Front Psychiatry*, 12, 782246. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.782246>
- Klimecki, O. M. (2019). The role of empathy and compassion in conflict resolution. *Emotion Review*, 11, 310-325. <https://doi.org/10.1177/1754073919838609>

- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publication.
- Liu, Q., Zhao, F., & Zhang, S. (2020). Considering the reciprocal relationship between meaning in life and prosocial behavior: a cross-lagged analysis. *Journal of Psychological Science*, 43, 1438-45. <https://doi.org/10.16719/j.cnki.1671-6981.20200623>
- López-Contreras, N., López-Jiménez, T., Horna-Campos, O.J., Mazzei, M., Anigstein, M.S., & Jacques-Aviñó, C. (2022). Impacto del confinamiento por la COVID-19 en la salud autopercibida en Chile según género. *Gaceta Sanitaria*, 36(6), 526-533. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2022.04.002>
- Lovón, M., & Cisneros, S. (2020). Repercusiones de las clases virtuales en los estudiantes universitarios en el contexto de la cuarentena por COVID-19: El caso de la PUCP. *Propósitos y Representaciones*, 8 (SPE3), e588. <https://doi.org/10.20511/pyr2020.v8nSPE3.588>
- Mac-Ginty, S., Jiménez-Molina, A., & Martínez, V. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y Adolescencia*, 32(1), 23-37. <https://www.sopnia.com/noticias/revistas/vol-no32n1/>
- Martínez, P., Jiménez-Molina, Á., Mac-Ginty, S., Martínez, V., & Rojas, G. (2021). Salud mental en estudiantes de educación superior en Chile: una revisión de alcance con meta-análisis. *Terapia Psicológica*, 39(3), 405-426. <https://doi.org/10.4067/S0718-48082021000300405>
- Meda, N., Pardini, S., Slongo, I., Bodini, L., Zordan, M. A., Rigobello, P., Visioli, F., & Novara, C. (2021). Students' mental health problems before, during, and after COVID-19 lockdown in Italy. *Journal of Psychiatry Research*, 134, 69-77. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.12.045>
- Miles, A., Andiappan, M., Upenieks, L., & Orfanidis, C. (2021). Using prosocial behavior to safeguard mental health and foster emotional well-being during the COVID-19 pandemic:

- A registered report protocol for a randomized trial. *PLoS ONE*, 16, 19. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245865>
- Ministerio de Educación [MINEDUC]. (2020). *Apoyos del Mineduc durante la pandemia del COVID-19*. <https://www.mineduc.cl/apoyos-del-mineduc-durante-la-pandemia-del-covid-19/>
- Ministerio de Salud [MINSAL]. (2020). *Cifras oficiales de COVID-19*. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/03/CP-REPORTE-COVID-19-Jueves-10.03.2022-1-1.pdf>
- Ng, L. L. (2020). Psychological states of COVID-19 quarantine. *Journal of Primary Health Care*, 12(2), 115-117. <https://doi.org/10.1071/HC20030>
- Odriozola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Iruetia, M. J., & de Luis-García, R. (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 290, 113108. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *Actualización epidemiológica: Enfermedad del Coronavirus (COVID-19)*. <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-enfermedad-por-coronavirus-covid-19-26-agosto-2020>
- Orrego, V. (2023). Salud mental docente tras dos años de pandemia por COVID-19. *Revista de Estudios y Experiencias en Educación*, 22(49), 127-141. <https://doi.org/10.21703/rexe.v22i49.1689>
- Pasetti, J. (2020). *Trabajo inteligente, forzado a la empatía por bromas forzadas*. Tratto da Sole24Ore. https://alleyoop.ilsole24ore.com/2020/03/20/covid-19-empatia/?refresh_ce=1
- Penley, J. A., Tomaka, J., & Wiebe, J.S. (2002). The Association of Coping to Physical and Psychological Health Outcomes: A Meta-Analytic Review. *Journal of Behavioral Medicine*, 25(6), 551-603. <https://doi.org/10.1023/a:1020641400589>
- Petrocchi, S., Bernardi, S., Malacrida, R., Traber, R., Gabutti, L., & Grignoli, N. (2021). Affective empathy predicts self-isolation behaviour acceptance during coronavirus risk exposure. *Scientific Reports* 11, 10153. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-89504-w>

- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. *New England Journal of Medicine*, 383(6), 510-512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Prati, G. (2020). Mental health and its psychosocial predictors during national quarantine in Italy against the coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(2), 145-156. <https://doi.org/10.1080/10615806.2020.1861253>
- Prowse, R., Sherratt, F., Abizaid, A., Gabrys, R.L., Hellemans, K.G.C., Patterson, Z.R., & McQuaid, R.J. (2021). Coping with the COVID-19 pandemic: Examining gender differences in stress and mental health among university students. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.650759>
- Reyes-Molina, D., Nazar-Carter, G., Cigarroa, I., Zapata-Lamana, R., Aguilar-Farias, N., Parra-Rizo, M.A., & Albornoz-Guerrero, J. (2022). Comportamiento de la actividad física durante la pandemia por COVID-19 y su asociación con el bienestar subjetivo y salud mental en estudiantes universitarios en Chile. *Terapia Psicológica*, 40(1), 23-26. <https://doi.org/10.4067/s0718-48082022000100023>
- Rivera-Aguilera, G., Imas, M., & Jimenez-Díaz, L. (2021). Jóvenes, multitud y estallido social en Chile. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 19(2), 1-24. <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.19.2.4543>
- Rozas-Bugueño, J., & Somma, N. (2020). Determinantes de la protesta juvenil en Chile. *Revista Mexicana de Sociología*, 82(3), 673-703. <https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2020.3.58506>
- Saladino, V., Algeri, D., & Auriemma, V. (2020). The Psychological and Social Impact of Covid-19: New Perspectives of Well-Being. *Frontiers in Psychology*, 11, 577684. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.577684>
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic

- review and meta-analysis. *Global Health*, 16(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Salinas-Oñate, N., Gómez-Pérez, D., Cancino, M., Ortiz, M. S., Salazar-Fernández, C., & Olivera, M.P. (2023). Problemas de salud mental en universitarios durante la pandemia por COVID-19: ¿qué tipo de ayuda buscan? *Terapia Psicológica*, 41(1), 19-38. <https://teps.cl/index.php/teps/article/view/557>
- Seligman, M. (2003). The past and future of positive psychology. In *Flourishing: Positive Psychology and the Life Well-Lived*; Keyes, C., Haidt, J. (Eds.); EEUU, APA Books: Washington, DC, USA, pp. 11-20.
- Serafini, G., Parmigiani, B., Amerio, A., Aguglia, A., Sher, L., & Amore, M. (2020). The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population. *QJM*, 113(8), 531-7. <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>.
- Sommerlad, A., Marston, L., Huntley, J., Livingston, G., Lewis, G., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2021). Social relationships and depression during the COVID-19 lockdown: longitudinal analysis of the COVID-19 Social Study. *Psychological Medicine*, 1-10. <https://doi.org/10.1017/S0033291721000039>
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. J. G. (2020). COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates. *Depress Anxiety*, 37(8), 706-714. <https://doi.org/10.1002/da.23071>
- Toro, L., Parra, A., & Alvo, M. (2020). Epidemia de COVID-19 en Chile: impacto en atenciones de Servicios de Urgencia y Patologías Específicas. *Revista Médica de Chile*, 148(4), 558-560. <https://doi.org/10.4067/s0034-98872020000400558>
- Villani, L., Pastorino, R., Molinari, E., Anelli, F., Ricciardi, W., Graffigna, G., & Boccia, S. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on psychological well-being of students in an Italian university: a web-based cross-sectional survey. *Global Health* 17, 39. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00680-w>

- Vindegaard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior, and Immunity*, 89, 531-542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>
- Worly, B., Verbeck, N., Walker, C., & Clinchot, D. M. (2019). Burnout, perceived stress, and empathic Concern: Differences in female and male Millennial medical students. *Psychology, Health and Medicine*, 24, 429-438. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1529329>
- YoungMinds (2020). *Coronavirus: Impact on Young People with Mental Health Needs*. https://youngminds.org.uk/media/3708/coronavirus-report_march2020.pdf
- Zhang, K., Lin, Z., Peng, Y., & Li, L. (2021). A longitudinal study on psychological burden of medical students during COVID-19 outbreak and remission period in China. *European Journal of Psychiatry*, 35(4), 234-241. <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2021.06.003>

Recibido: 31/03/2022

Revisado: 15/01/2024

Aceptado: 06/03/2024

Apéndice

Dominio	Categoría	Ejemplos
Significados del confinamiento	Pandemia como una experiencia terrible que se impuso	“ha significado tener que aprender a vivir restringida en la casa, sin la libertad de poder salir cuando uno quiera”, E12-F
	Periodo de mucha inestabilidad en los roles sociales	“yo andaba dispersa porque andaba haciendo muchas cosas a la vez, trabajando, viendo la tesis, viendo a mi hijo, pendiente de mis hermanos y de la casa. Me pasó que estaba haciendo tantas cosas”, E17-F
	Experiencia de mucho desgaste físico y psicológico	“ha significado un cambio de vida, sentirme más sola, incomprendida y ansiosa por mi vida. No a si viviré o no, sino a cómo lo podré llevar a cabo. Siento que todo se convirtió en algo mucho más difícil aún”, E34-F
	Experiencia positiva que trajo desafíos permanentes	“ha significado dejar de lado muchas cosas que realizaba a diario, pero por otro lado pude retomar otras rutinas por tener más tiempo, como entrenar”, E42-M
	Posibilidad de pensarse a sí mismo como persona en el mundo	(“una mayor preocupación por los otros porque se han organizado muchas ollas comunes y muchas ayudas sociales. Entonces se ha articulado la comuna para cuidar de otros que no puede ni tienen para subsistir. Ha sido positivo esta relación comunitaria”, E68-M
	Oportunidad para reconfigurar los vínculos emocionales	(“el estar con familiares me ayudó mucho en el sentido de sentirme apoyado, poder conversar con alguien y no estar tan aburrido. En ese sentido como de poder interactuar con otro ser humano que no sea a través de internet”, E68-M

Dominio	Categoría	Ejemplos
Consecuencias de la experiencia de confinamiento	Cambios en las principales rutinas	“no ir a la universidad, no salir con amigos, y estar dentro de la casa, quizás asumiendo un poco el rol no completo de mi mamá, pero sí asumir ciertos roles, que antes no eran míos, no eran propios”, E12-F
	Consecuencias a nivel físico	“durante toda la cuarentena he tenido frecuentes dolores de espalda y de cabeza, y también molestias en los ojos que lo asocio a estar tanto tiempo sentada frente al computador”, E20-F
	Dificultades de atención, memoria y concentración	“mi atención y concentración se han visto afectadas. Cada día siento como si mi cerebro perdiera el ritmo de actividad y me costara más enfocarme en algunas cosas”, E34-F
	Consecuencias a nivel afectivo	“siempre he sido positiva, solo que hay días que despierto con ganas de pelear por todo, todo me enoja”, E35-F
	Consecuencias a nivel familiar	“hemos tenido tiempo para estar más juntos, compartir y conversar”, E30-F; “detesto la cuarentena porque a veces no soporto a mi familia y me siento más agresiva, a veces quiero estar sola y no puedo”, E29-F
	Consecuencias a nivel social	“con mis vecinos antes no sabía mucho de ellos, pero con la cuarentena he sabido quiénes son, cuáles son sus nombres”, E67-F; “siento que cada vez soy menos social y que cada día que pasa me costará más volver a interactuar de manera normal con más gente”, E38-M
	Consecuencias a nivel académico	“saludo, apago la cámara y me voy a Instagram o me pongo a dibujar porque las clases quedan grabadas. Después las reviso y estudio porque me pierdo”, E4-F

Dominio	Categoría	Ejemplos
Estrategias de afrontamiento efectivas	Resolver el problema de manera activa	“mi estrategia ha sido mantener una rutina de ejercicio en la semana, 4 a 5 días por semana”, E42-M; “estoy en un proceso psicoterapéutico y en otro psiquiátrico con fármacos porque realmente ha sido súper impactante”, E66-F
	Lograr una mayor autoconsciencia	“siento que ahora tengo cosas por las que agradecer, y me siento capaz de pasar mis días encerrado sin tener que sufrir en el proceso como el año pasado. Para esto me ha servido la meditación”, E40-M
	Centrarse en el control emocional	“la verdad es que solo me quedo en cama. No evité mis emociones ni nada”, E31-F; “la verdad es que no he querido usar estrategias específicas, solo trato de adaptarme a mi estado de ánimo”, E38-M
	Centrarse en la evitación	“intento no darle más importancia de la que ya tiene a nivel mundial, ver menos noticias que te hagan caer en la doctrina del shock y del miedo”, E40-M