

# Salud mental en estudiantes y COVID-19



Por Carolina Santillán Torres Torija \*

Como profesores, tutores, madres, vecinas, familiares, vivir más de un año de confinamiento voluntario y presenciar que las y los estudiantes tuvieran que aprender a tomar clases en línea, que ya no hubiera recreo, nada de acompañarse por la mañana en el transporte público o caminar de regreso a casa para bromear sobre la experiencia cotidiana de las clases, en laboratorio, las prácticas, ha sido una de las experiencias más dolorosas. Incluso se ha dicho que paralelo al impacto de la pandemia ha sido el impacto de la salud mental particularmente en estudiantes (Talevi, et al, 2020)

Desde la educación preescolar sabemos que adquirir contenidos académicos es igual de importante que las habilidades de socializar, hacer amigos, trabajar en equipo, tolerar la frustración, hablar en público, desarrollar alguna actividad artística, montar una obra de teatro. , Todo eso durante más de un año se detiene. Como en la guerra, como en situaciones de crisis en donde lo primero que cierra es la escuela, y lo primero que tiene que abrir para que los países recuperen estabilidad, son los centros educativos (Masten, 2021). Desde los centros de atención telefónica, y los recién inaugurados centro de atención a distancia, empezamos a ver un incremento de llamadas, e inauguramos sesiones de zoom y meet.

Se empieza a visibilizar que la escuela no solamente para algunos estudiantes era una fuente inagotable de conocimiento y de adquirir habilidades socio emocionales, sino también un escaparate, un oasis, un espacio para poder estudiar sin escuchar gritos, sin vivir abusos, una señal de internet segura, un lugar donde había muchos libros para consultar de los cuales seguir aprendiendo

y mantenerse estudiando. Para algunos estudiantes la situación empezó a complicarse hasta en algunos casos tener que tomar la decisión de abandonar los estudios (Murillo y Duk, 2020).

Para aprender, organizarse, abstraer, sintetizar, recordar, es necesario que el cerebro tenga condiciones óptimas. Buena alimentación, horarios de sueño regulares, hidratación, pero sobretodo niveles de estrés que se mantengan en ese estrés positivo que se llama eustrés (del griego *eu* bien).

Como decíamos, poco a poco cuando la pandemia empezó a alargarse, empezaron a saturarse los servicios de salud mental y empezamos a observar un grupo de estudiantes que empezaron a tener dificultades para poder dormir, para poder mantener el interés en lo que antes disfrutaban, y a presentar ánimo triste todo el día casi todo el día (lo que hace muchos años se llamó nostalgia, melancolía), estaba metiéndose poco a poco, como la hiedra en el cerebro de los estudiantes algo que se llama sintomatología depresiva.

También nos encontramos con un gran número de personas que empezaron a mostrar baja tolerancia la incertidumbre y que les empezaba a costar trabajo pensar que no podrían tener información sobre cuándo podrían regresar al refugio que es la escuela, la universidad. Paralelamente muchos estudiantes durante la pandemia empezaron a perder a familiares que en tres días presentaban síntomas que no parecían graves y que de pronto escalaban a la experiencia de la terapia intensiva y unos días más tarde a recibir la mala noticia de su muerte. Esto provocando la necesidad de reestructurar la familia, de incorporarse al mercado laboral, y de tener que vivir el duelo en soledad.

Algunas y algunos de ellos incrementaron el consumo de sustancias para poder dormir, para que los días no se hicieron tan largos. Para entonces el estrés se convirtió en estrés negativo, el que se llama distrés, porque empezaron a comerse las uñas, algunas y algunos de ellos arrancarse el cabello, estar temerosos de salir de sus casas, a estar mucho más preocupados por el futuro, por la salud, por las cuestiones económicas. Muchas personas porque también así lo señalan las investigaciones, empezaron a debutar con trastornos de la ansiedad: ataques de pánico, algunas conductas obsesivo compulsivas como lavarse las manos muchas veces, evitar contaminarse, entre otras (Plunkett et al, 2021).

Además hay un grupo de estudiantes que se descubrieron, tal vez por primera vez, enamorándose de una persona del mismo sexo, y que tuvieron que guardar el secreto. Otros y otras que comenzaron a cuestionarse su identidad de género. Algunos más que no pudieron ver a su pareja, o fue muy difícil mantener el contacto por pertenecer a familias hetero-normativas.

Mientras eso ocurría el profesorado intentaba capacitarse lo más pronto posible para poder emplear tecnologías que hicieran las clases más interactivas, que lograran involucrar a los estudiantes, que les permitieran descubrir que la educación en línea podría ser una herramienta que algunos de los estudiantes podría incluso beneficiarles más que un modelo de educación presencial. Y así fue, y así está siendo.

Dentro de una de las experiencias más complejas que marcará esta generación de estudiantes, en donde se perdieron muchas vidas no solamente por infectarse con un

virus, sino porque un grupo de estudiantes que dejaron su amortiguador más importante para poder tener un espacio desde el cual integrarse a la sociedad, cambiar su futuro y el futuro de la siguiente generación, empezaron a estar tan tristes que ciertos pensamientos empezaron a rondar su cabeza: qué pasaría si me duermo y no despierto, qué tan diferente fuera el mundo si yo ya no estuviera aquí.

Para muestra, después de evaluar a más de 1,000 niños en edad escolar, durante el mes de agosto del 2021 en el marco del regreso a las clases presenciales, encontramos que niñas y niños entre los seis y los 10 años ya presentaban ideación suicida, y algunos síntomas importantes relacionados principalmente con sintomatología depresiva, ansiosa, e irritabilidad. Ante este panorama fue necesario sacar del cajón un entrenamiento para atender estrés y trauma (inicialmente creado para brindar herramientas de habilidades socio emocionales después un evento traumático como el sismo de la ciudad de México, y ahora adaptado para regresar a clases). Este entrenamiento (Santillán, 2021) se hizo para que profesorado para pudiera trabajar en el aula la psicoeducación de las emociones, ejercicios de respiración y relajación, algunas técnicas para identificar cuando las emociones estaban siendo poco útiles, como por ejemplo cuando el enojo empezaba a ser muy intenso, desproporcionado al estímulo. Se abrió la oportunidad de poder entrenar a quienes estaban en la trincheras más importante, acompañando a estudiantes, poder ahora adaptarse al regreso, a negociar con sus compañeros, a separarse de sus padres, a generar un sentido de pertenencia, a hacer amigos, como si eso fuera algo nuevo para ellas y ellos.



Cuándo existe una crisis humanitaria la OPS refiere que existen cinco temas con los que los profesionales de salud mental tenemos que estar muy atentos: los trastornos de la ansiedad, depresión, el incremento en consumo de sustancias, el duelo, y las conductas asociadas al suicidio (OPS, 2016). La vacunación y el regreso a clases ha sido la luz al final del camino, el regreso de la esperanza, las ganas de despertar temprano para encontrarte con tu amor, con tus profesores, con tu facultad cubierta de jacarandas, con tu biblioteca, con la ilusión de que, los que lograron mantenerse matriculados, regresan más fuertes, algunos de ellos más resilientes e incluso con crecimiento postraumático. Se sentirán agradecidos de estar vivos aunque algunos miembros de su familia no podrán estar en su graduación. Algunos de ellos y ellas en algunos años se convertirán en maestros expertos en tecnologías de educación en línea.

No debemos bajar la guardia, como maestros, tutores, familiares, amigos, vecinos, profesionales de la salud, podemos acompañarnos y acompañar a los estudiantes como guardianes de su salud mental. Es nuestra obligación reconocer señales tempranas de aquellos estudiantes que probablemente han tenido la peor época de su vida. Podemos vencer el miedo y el estigma, informarnos e iniciar una conversación con nuestros estudiantes para acercarlos a los servicios de salud mental (APA, 2006). Canalizarles para que puedan procesar la experiencia de la pandemia, la forzosa adaptación que tuvieron que tener ante los cambios propios del COVID 19: usar cubrebocas, guardar sana distancia, no poder reunirse con sus compañeros, tener que cambiar a tener también relaciones amorosas a distancia.

Y no sólo eso, cada uno de nosotros podemos ser aliados (Moe et al, 2015) y defensores de aquellos estudiantes que necesitarán un tiempo para regresar, para que con el tratamiento adecuado, sea este de psicoterapia, o un tratamiento farmacológico, puedan otra vez disfrutar de sus clases, aprender, memorizar, interesarse por las cosas que antes les provocaban placer, y que la alegría y la ilusión de vivir vuelva a ser parte de su vida.

---

## Referencias

- American Psychiatric Association. (2006). Typical or Troubled?® School Mental Health Education Program. [En línea]. Washington. Recuperado de: <https://apafdn.org/impact/schools/typical-or-troubled-%C2%AE>
- Elharake, J. A., Akbar, F., Malik, A. A., Gilliam, W., & Omer, S. B. (2022). Mental Health Impact of COVID-19 among Children and College Students: A Systematic Review. *Child Psychiatry & Human Development*, 1-13.
- Masten, A. (2021). Speaking of Psychology: The role of resilience in the face of COVID-19. American Psychological Association. [Podcast]. <https://www.apa.org/news/podcasts/speaking-of-psychology/human-resilience-covid-19>
- Moe, J., Bacon, K., & Leggett, E. (2015). School counselors as allies: The relationship between sexual orientation competence and open and affirming service for LGBTQ youth. *Journal of LGBT Issues in Counseling*, 9(2), 74-91.

- Murillo, F. J., & Duk, C. (2020). El Covid-19 y las brechas educativas. *Revista latinoamericana de educación inclusiva*, 14(1), 11-13.
- OPS(2016). *Guía de intervención humanitaria mhGAP (GIH-mhGAP). El manejo clínico de los trastornos mentales neurológicos y por uso de sustancias en las emergencias humanitarias.* Washington, DC.
- Plunkett, R., Costello, S., McGovern, M., McDonald, C., & Hallahan, B. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on patients with pre-existing anxiety disorders attending secondary care. *Irish journal of psychological medicine*, 38(2), 123-131.
- Santillán, C. (2020). *Estrés postraumático manual de intervención.* UNAM: Tlalnepantla
- Santillán, C. (2021, 25 agosto) *Jornada para docentes en el regreso a clases después de la Covid 19.* [video]. YouTube. <https://youtu.be/So1LrdVrdto>
- Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E., ... & Pacitti, F. (2020). Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Rivista di psichiatria*, 55(3), 137-144.

.....

Carolina Santillan Torres-Torija  
 carrera de psicología.  
 Área de Desarrollo, Educación y Docencia.  
 carolina.santillan@comunidad.unam.mx  
 \*Katherine Nájera Castillo  
 \*Juan Martín Ramírez

Dra. Carolina Santillán Torres Torija  
 Egresada de la Licenciatura, Maestría y Doctorado  
 en Psicología por la UNAM. Supervisora Académica  
 de la estrategia Crisis, Emergencias y Atención al  
 Suicidio de la UNAM FESI

Becaria Fulbright para tesis doctoral en la  
 Universidad de Pensilvania en el Centro para el  
 Tratamiento de los Trastornos de la Ansiedad.

Profesora en la UNAM, y miembro del Sistema  
 Nacional de Investigadores SNI, Nivel I. \*Egresados  
 de la Carrera de Psicología UNAM FESI