

La segunda vulnerabilidad

The second vulnerability

Natalia Mejía^{1,2}

Palabras clave: pandemia, educación, interdisciplinariedad, salud mental, autocuidado, resiliencia

Keywords: pandemic, education, interdisciplinarity, mental health, self-care, resilience

En la primera reunión presencial después de pandemia de la asociación colombiana de facultades de medicina (ASCOFAME) se discutió el tema del aumento de incapacidades por salud mental tanto en estudiantes de pregrado como de posgrado. En nuestra escuela habíamos percibido, mas no objetivizado, la misma situación manifestada en un incremento en el ausentismo con excusas tan diversas como temas médicos menores hasta pretextos, en otros tiempos inaceptables, como faltar a clase porque estaban de mudanza en su casa. Esta avalancha de inasistencias, no sólo son el reflejo de una ansiedad generalizada en los alumnos sino, tal vez, una nueva actitud de los jóvenes ante la vida, una posición de apatía fundamentada en que si en dos años la humanidad se detuvo y nada catastrófico ocurrió, el faltar a una o varias clases no detendrá el movimiento de la tierra. Nunca anticipamos que después de haber sentido nuestra especie amenazada llegara una ola de segunda vulnerabilidad ante un enemigo más virulento y más perenne llamado malestar emocional con sus trajes mas vistosos como lo son la ansiedad, la depresión, el insomnio y el uso de sustancias psicoactivas. Una vez superado el miedo a la infección y a la muerte, el impacto de la pandemia sobre la salud psicosomática ha sido medido en trabajadores de la salud y en estudiantes de medicina con cifras preocupantes de depresión de 22,8% y 62,9%, respectivamente (Pappa *et al.*, 2020; Duan *et al.*, 2022).

El uso del recurso de apoyo académico a estudiantes a través de profesores consejeros ha tenido un aumento masivo en el último año. Esta vez, las consultas no son de índole curricular sino llamadas desesperadas buscando auxilio emocional. La situación se complica cuando, como profesores de una escuela de salud, vemos distorsionada la línea entre ayudar a un estudiante con dificultades a tener un paciente con ansiedad ante nosotros. Este límite difuso ha sido tema de preocupación en el profesorado y objeto

de carga adicional en el quehacer docente. Ya no es suficiente con preparar y dictar clases, nutrir líneas de investigación, trabajar en el desarrollo institucional, aplicar evaluaciones sino que, como en la *Guía de los Perplejos* del médico Maimónides, toca responder al ideal del sabio, el profesor y el legislador moral lo que de repente convierte a un académico en la persona al frente de la primera línea de contención del desborde emocional de sus estudiantes.

En educación y en salud, nunca volveremos a ser los de antes. La pandemia aceleró procesos como la noción del autocuidado. El autocuidado, entendido como la capacidad de un individuo para mantener o mejorar su salud en todas las esferas, emergió en forma de lavado de manos y uso de mascarillas y geles desinfectantes, pero rápidamente evolucionó a la conciencia individual de mantener una higiene del sueño, respetar las pausas activas y los momentos de descanso entre reuniones remotas e intentar realizar actividad física bajo techo. La responsabilidad de adherir y mantener hábitos de vida saludable se hizo mas evidente es este tiempo, donde muchos encontraron el tiempo para reconocer sus frustraciones, enfrentar sus miedos y escuchar las necesidades de su cuerpo y de su alma. Este logro no se debe diluir en el frenesí de la vida normal, así como no debemos retroceder con algunas estrategias pedagógicas que emergieron como comodines de urgencia durante la cuarentena, y resultaron ser una forma eficaz de entregar conocimiento.

Los cambios positivos después de un evento estresante prolongado como la pandemia de COVID-19 han sido denominados crecimiento post-traumático (Tedeschi *et al.*, 1998). Este crecimiento se refiere a las modificaciones psicológicas favorables que resultan del poder transformador del sufrimiento que llevan a un individuo a apreciar mas profundamente a su círculo familiar y social, a una mejor adaptación a la adversidad y resiliencia, a desplegar actitudes solidarias

(1) Facultad de Medicina, Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia

(2) Departamento de Pediatría, Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia
Autor de correspondencia: nmejia@uniandes.edu.co



y en general, a exhibir un mayor aprecio por la vida. Este volumen desarrolla temas que son consecuencia de esa adaptación positiva al cambio como el autocuidado, la importancia de estudio de poblaciones, la oportunidad de la educación remota, la tecnología o el el b-learning como herramienta pedagógica, y la potencia de la comunicación entre diferentes disciplinas.

Referencias

- Duan, H, Gong M, Zhang Q, Huang, X. & Wan B. (2022). Research on sleep status, body mass index, anxiety and depression of college students during the post-pandemic era in Wuhan, China. *Journal of affective disorders* **301**, 189–192.
- Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsi E. & Katsaounou P. (2020) Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun* **88**, 901–907.
- Tedeschi R., Park C. & Calhoun L. (1998) Posttraumatic growth: Conceptual issues R. Tedeschi, C. Park, L. Calhoun (Eds.), *Post-traumatic growth: Positive changes in the aftermath of crisis*, Erlbaum, pp. 1-23.