



Clío

Revista de Historia, Ciencias Humanas
y Pensamiento Crítico

ISSN 2660-9037



Adscrita a:

Fundación Ediciones Clío

Academia de Historia del
estado Zulia

Centro Zuliano de
Investigaciones
Genealógicas

Sección: Artículo científico | 2025, julio-diciembre, año 5, No. 10, 910-935

Aprendizaje experiencial sobre salud familiar-emocional desde la memoria pospandémica en universitarios peruanos

Reluz Barturén, Francisco Felizardo¹

Correo: c30814@utp.edu.pe

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8951-1143>

Gonzáles Llontop, Rosa Felícita²

Correo: rgonzales@unprg.edu.pe

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7516-8022>

Cazana Canchis, Serapio Estanislao³

Correo: serapio.cazana@usil.pe

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9755-6085>

Huamán Abad, Adrián⁴

Correo: adrian.huaman@usil.pe

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9665-4767>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15256760>

Resumen

La investigación caracterizó el aprendizaje experiencial sobre salud familiar-emocional, desde la memoria pospandémica en universitarios de una región del norte peruano. Metodológicamente se asumió el enfoque cualitativo con diseño de estudio de casos a participantes que cumplieran los requisitos de inclusión. La información fue recolectada por técnicas de observación directa y entrevista, mediante los instrumentos bitácora y cuestionario semiestructurado, mientras que para obtención de resultados se aplicó el análisis descriptivo y heurístico mediado por matrices comparativas. Los resultados demuestran que un hecho disruptivo de

¹ Filósofo. Doctor en Psicología Educacional y Tutorial. Docente investigador. Universidad Tecnológica del Perú- Chiclayo-Perú

² Educadora. Posdoctora en Comunicación, Educación y Cultura. Docente investigadora. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo-Lambayeque-Perú

³ Filósofo. Magister en Lógica y Filosofía de la Ciencia. Docente Universitario. Universidad San Ignacio de Loyola-Lima, Perú

⁴ Administrador. Magister en Dirección y Organización Estratégica de Personas. Universidad San Ignacio de Loyola-Lima, Perú



BY: se debe dar crédito al creador.

NC: Solo se permiten usos no comerciales de la obra.

SA: Las adaptaciones deben compartirse bajo los mismos términos.

<https://ojs.revistaclio.es/index.php/edicionesclio/>

Recibido: 2025-02-08 Aceptado: 2025-04-01

afectación directa como la pandemia generó un aprendizaje experiencial altamente significativo en los universitarios, pero no concientización de la salud socio-emocional de la misma, afectándoles de manera adversa, implicando que los gestores de las organizaciones universitarias consideren la formación de sus estudiantes en salud familiar-emocional, a fin de concienciar la importancia social de la salud mental relacionada al adecuado manejo de emociones en situaciones críticas.

Palabras clave: Aprendizaje experiencial, Salud familiar, Educación emocional, Estudiante universitario.

Experiential learning on family-emotional health from post-pandemic memory in Peruvian university students

Abstract

The research characterized experiential learning on family-emotional health from post-pandemic memory in university students from a northern Peruvian region. Methodologically, a qualitative approach was used with a case study design with participants who met the inclusion requirements. The information was collected by direct observation and interview techniques, using logbook and semi-structured questionnaire instruments, while descriptive and heuristic analysis mediated by comparative matrices was applied to obtain the results. The results show that a disruptive fact of direct affectation as the pandemic generated a highly significant experiential learning in the university students, but not awareness of the socio-emotional health of the same, affecting them adversely, implying that the managers of the university organization consider the training of their students in family-emotional health in order to raise awareness of the social importance of mental health related to the proper management of emotions in critical situations.

Keywords: Experiential learning, Family health, Emotional education, University students.

Introducción

En mayo del 2023, la Organización Mundial de la Salud-OMS en la persona de su presidente y a nombre de la décimo quinta asamblea del Comité de Emergencias, declaró el fin del COVID19 como emergencia sanitaria internacional (Ghebreyesus, 2023), sin embargo, es evidente que tal evento altamente disruptivo ha cambiado la perspectiva de vida a nivel global. El afronte de situaciones nuevas de por sí son inciertas, más aún si tal contexto involucra la salud y la vida, confrontando a las personas en su fisiología y emociones, signos y síntomas que muchas veces se mantienen en el tiempo, situación problematizadora que se viene investigando desde diversas perspectivas.

La Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria (2020) informa como manifestaciones fisiológicas persistentes del COVID19: fatiga, dolores articulares y musculares, disnea, anosmia y cefalea, además de afecciones mentales y emocionales. La diversa sintomatología posterior de variable intensidad incluye neuropatías, cardiopatías y, por supuesto, psiquiátricas como ansiedad, depresión y pérdida del sueño (Bouza et al., 2021); además de trastornos psicológicos como miedo, aislamiento, vergüenza, apatía, irritabilidad y agotamiento emocional (Broche-Pérez, Fernández-Castillo y Reyes-Luzardo 2021), afirmándose que los pacientes COVID-19 leves o graves no tienen una recuperación completa (Carod-Artal 2021).

Por otro lado, todos los niveles y modalidades del ámbito educativo también fueron afectados por la pandemia de manera globalizada. Como grupo poblacional, no se precisa la cantidad de estudiantes universitarios que han sido contagiados por SARS-CoV-2; sin embargo, por el grupo etario en que están

comprendidos, según el Banco Interamericano de Desarrollo-BID, los adultos jóvenes y personas de mediana edad en Latinoamérica, por los endeble sistemas sanitarios, fueron más vulnerables a enfermarse de gravedad (Chauvin, Fowler y Herrera, 2020).

En el contexto peruano Sánchez-Carlessi et al. (2021) aplicando el Inventario de Comportamiento Psicosocial Desajustado en contexto de pandemia, respecto a una muestra de 1264 estudiantes universitarios, refiere que, más del 50% presentan entre 3 y 6 indicadores de ansiedad, y en un 45% indicadores de depresión, mientras que el 30% presentan indicadores de somatización y el 40,3% se ubica de la mitad hacia arriba en la escala de evitación experiencial; sin embargo otro estudio refiere, ya en pospandemia, niveles elevados de depresión-ansiedad y nivel moderado de estrés (Estrada-Araóz et al. 2023).

A raíz de datos parecidas en distintos escenarios globales, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, (UNESCO, 2021), partiendo de experiencias aprendidas en contexto de la pandemia, promueve que los agentes educativos replanteen el espacio de aprendizaje priorizando el aprendizaje social y emocional. Por ello, en función de lo expresado, el equipo investigador se planteó como problema transversal del estudio de casos en universitarios de una región del norte peruano: ¿Cuáles son las inferencias de aprendizaje experiencial sobre salud familiar-emocional como memoria de la pandemia COVID y de qué manera se puede contribuir desde la educación?

1. Fundamentos teóricos

En perspectiva de estudio, que es el aprendizaje respecto a la salud emocional como memoria de pandemia, se trabajó en base a los siguientes referentes teórico-conceptuales: Aprendizaje experiencial, Educación emocional, salud familiar y universidad peruana.

1.1. Aprendizaje experiencial pospandemia

David A. Kolb con su *Experiential Learning Theory* es el iniciador conceptual del constructo educativo aprendizaje experiencial, influenciado por el aprendizaje práctico de John Dewey (1859-1952) y el aprendizaje social de Lev Vygotsky (1896-1934). Kolb (1984) sintetiza que todo aprendizaje parte de la experiencia y vuelve aplicada a ella: La persona vive su experiencia concreta, luego realiza observación reflexiva previa a la conceptualización para dirigir lo aprendido hacia la acción práctica.

De acuerdo a lo mencionado, recoge Kolb la recomendación de Dewey (2010) al manifestar que el docente debe promover la sistematización de la experiencia vivida para obtener conocimiento objetivo de lo práctico, a la par de asimilar esta experiencia vivida y sistematizada en interacción social, puesto que toda experiencia es relacional intersubjetiva y compartida, tal como postula Vygotsky (2009).

Desde la memoria de pandemia, todas y cada una de las personas que la han vivido, e incluso sobrevivido, la convierte en experiencia aprendizaje que cabe interiorizar y sistematizar desde la salud familiar-emocional, pues como refieren Reluz y Palacios (2021), cuando alguien de la familia se enferma, más aún en las

enfermedades crónicas, es toda la familia afectada en salud, por lo que la sistematización de la experiencia pandémica, contribuye a la formación preventiva de la personas en situaciones similares.

1.2. Educación emocional pospandemia

Es abundante la información sobre la afectación emocional durante y después de la pandemia (Min-Young y Kyueun 2023; Palomera et al. 2022; Chiecher-Costa 2022; Cohen et al. 2022; Echarri, Barrio y Urpi 2021; Vegara et al. 2021) coincidiendo en dos factores:

- La afectación negativa (trastornos psicológicos, estrés, depresión, etc.) y/o positiva (afrote, resiliencia) en diferentes grupos poblacionales.

- La necesidad de un adecuado manejo emocional en situaciones adversas o disruptivas mediada por la prevención formativa desde la praxis educativa.

Diversos especialistas, siguiendo a Goleman (2010) y Bisquerra (2011, 2013) refieren en la importancia de trabajar formativamente en las emociones personales a fin de lograr equilibrio interpersonal y calidad de vida, mejor aún en el ámbito próximo como lo es la familia (Palacios, Chapoñán y Reluz 2022).

1.3. Salud familiar

La salud familiar es una especialidad de las ciencias médicas (McWhinney y Freeman, 2009), cuyos principios son criterios holísticos e integradores de la praxis médica, donde los tres primeros principios, de los nueve existentes, trazan el valor de la persona vinculado a la comprensión formativa y preventiva del quehacer médico (Lovo, 2021): El primer principio considera que el médico

familiar comprende a la persona y no sólo a un cuerpo enfermo tratado técnicamente; el segundo principio refiere que el médico familiar estudia preliminarmente el contexto inmediato de la enfermedad que aqueja al paciente y su familia, mientras que el tercer principio encamina al carácter preventivo y educativo que tiene esta especialidad médica.

Claramente el estudio del COVID 19 y su generalización pandémica tiene aspectos biofisiológicos, en las que intervienen distintas ciencias experimentales y su tratamiento de afectación clínica reúne a distintas especialidades médicas; sin embargo, en este estudio se incidió en la afectación del aspecto de la salud familiar-emocional en los casos de los estudiantes universitarios entrevistados, a fin de lograr una sistematización de aprendizaje experiencial desde el análisis de lo recordado por los casos.

1.4. Universidad peruana en pospandemia

La pandemia afectó todos los niveles y modalidades educativos globalmente, donde -particularmente- toda América Latina fue duramente golpeada teniendo altos índices multifactoriales de afectación, generándose cambios estructurales en la universidad y el empleo (Beylis et al., 2020). En tal contexto, el Perú no fue la excepción.

En la universidad peruana, principalmente de gestión pública, la pandemia hizo extensiva las falencias de estructura física y tecnológica, a la par de buscar la manera en garantizar la continuidad del servicio educativo, con los desafíos institucionales que toda la comunidad universitaria asumió y que, pese al índice de deserción durante el punto más álgido de la emergencia sanitaria -30000 estudiantes de universidades públicas y 144000 estudiantes de universidades

privadas- se logró recuperar satisfactoriamente de manera paulatina a través de la virtualidad (Ministerio de Educación del Perú 2020).

Teniendo en cuenta lo anterior, el aspecto más preocupante fue el alto índice de estrés académico u otras afectaciones psicológicas, tanto en estudiantes y docentes, con la consecuente necesidad de establecer estrategias de intervención psicoeducativa (Becerra y Campos, 2020; Estrada et al., 2021; Dávila et al., 2022; Baquerizo et al., 2022 y Cupe et al., 2023), por lo que se definió la necesidad de conocer el aprendizaje experiencial en el sector poblacional universitario, respecto a la salud familiar-emocional al darse por concluida la pandemia por la Organización Mundial de la Salud-OMS.

2. Metodología

Se tuvo como objeto de estudio el aprendizaje experiencial sobre salud familiar-emocional como memoria de pandemia, teniéndose como sujetos de observación a estudiantes universitarios de una región del norte peruano que cumplieran con los siguientes criterios de inclusión: a) ser estudiante de pregrado en universidad, b) haber tenido y superado el COVID19 en alguna de las olas dadas en el Perú, c) haber tenido al menos un familiar adicional más contagiado en el ámbito de convivencia, d) haber tenido algún deceso familiar o de amistad cercana causado por COVID19 y e) firmar el consentimiento informado de participación voluntaria en el estudio.

Para corroborar los criterios de inclusión y de observación directa, el equipo investigador consideró imprescindible que los participantes se encuentren en entorno cercano, pero sin ningún tipo de vínculo familiar con los investigadores. Así, después de la criba, quedaron 10 participantes para el estudio de casos a

quienes se les aplicó la entrevista semiestructurada autoadministrada, por lo que, el muestreo fue deliberado intencional por conveniencia, para el control de sesgo y facilidad metodológica de observación directa; pues, siguiendo a Otzen y Manterola (2017) los escenarios de población altamente variable y la accesibilidad metodológica fundamentan la pertinencia del muestreo optado.

Los datos se recogieron principalmente haciendo uso de la técnica de entrevista en su modalidad semiestructurada y autoadministrada, puesto que según Lázaro-Gutiérrez (2021), permite un mejor desenvolvimiento del participante, sin la intervención directa del investigador. La entrevista fue previamente validada por expertos: 01 tutor universitario con 12 años de experiencia; 01 docente universitario con más de 21 años de experiencia, 01 investigador metodólogo y 01 doctor en psicología educativa. La entrevista constó de 8 preguntas, las cuales fueron:

- Recordando, ¿Qué sintió emocionalmente cuando le diagnosticaron COVID19? ¿Cuál fue su reacción?

- ¿Cuál fue la reacción de su familia en el momento del diagnóstico? ¿Se contagiaron otros miembros de la familia?

- Recuerda, ¿qué sintió emocionalmente al superar el proceso viral? ¿Cuál fue su reacción?

- ¿De qué manera la experiencia de la enfermedad viral influyó en la relación de usted con su familia?

- ¿Cómo cree que su familia se siente emocionalmente hoy en día al superar el proceso viral que los afectó y lo recuerda?

- ¿Qué piensa usted a futuro tras pasar por el proceso viral del COVID19?

- ¿Qué espera usted de su familia ante situaciones similares que podrían vivir en un futuro?

- ¿Qué enseñanza infiere respecto a la salud familiar después de su experiencia recordando la pandemia?

El equipo investigador anteladamente a la aplicación del instrumento, recurrió a la anamnesis a través de la bitácora con compañeros y vecinos que, habiéndoles observado, pudieran cumplir los criterios de inclusión para luego realizar la criba correspondiente. El instrumento de procesamiento de datos fue la matriz comparativa que permite visualizar sinópticamente recurrencias, semejanzas y diferencias de los datos recogidos (Goodrick, 2014), en este caso, de las respuestas escritas brindadas por los entrevistados. A fin de mantener el anonimato de los participantes en el estudio, se codificó de acuerdo al número de entrevista, así: Participante n.º x.

3. Resultados, análisis y discusión

Respecto a la primera pregunta, planteada que fue: Recordando ¿Qué sintió emocionalmente cuando le diagnosticaron COVID19? ¿Cuál fue su reacción?, las respuestas en su mayoría de los casos oscilaron entre el temor y la resignación de lo que suceda. Los participantes manifestaron lo siguiente:

- Participante n.º 4: “recuerdo que a cada rato me parecía sentir los síntomas... fiebre, dolor de garganta y me oprimía el pecho, finalmente cuando me hicieron la prueba y confirmaron sentí bastante miedo, lloré porque en la primera ola fallecieron varios conocidos”.

- Participante n.º 7: “Sentí pavor... realmente no sabía qué hacer... mi familia me daba remedios caseros té de kiñon, escuchaba que daban recetas... unos decían una cosa, otros decían otra cosa... me desesperaba”.

- Participante n.º 9: “Emocionalmente me sentía confusa... tenía la esperanza de curarme, pero también decía que pasara lo que tenga que pasar... tenía tanta incertidumbre”.

- Participante n.º 3: “pensaba... tengo que salir adelante, si ya me dio la enfermedad ¿qué se puede hacer? Afrontar nada más... lo que venga”.

En efecto, la pandemia se mostró como una situación globalmente desconocida para la generación actual, además de ser un maremágnum de informaciones que se contradecían unas con otras, lo que agravaba el miedo, el estrés y la depresión (Valero et al., 2020), no siendo la excepción en el ámbito universitario pues trajo consigo además del miedo, el estrés académico (Zambrano et al., 2023), estándose de acuerdo con cada uno de los equipos investigativos de Valero y Zambrano, que el miedo e incluso el pavor y desconcierto es una reacción natural ante lo desconocido, siendo más de las veces generadores de estrés y depresión.

En función de la segunda interrogante referida a ¿Cuál fue la reacción de su familia en el momento del diagnóstico? ¿Se contagiaron otros miembros de la familia? Las respuestas fueron de complemento, es decir, igualmente reaccionaron con la emoción miedo, sin embargo, también de solidaridad y acompañamiento, para “salvar” o “sanar” al miembro de la familia, que para los casos fueron los miembros en edad juvenil, que estaban estudiando en la universidad. Algunas de sus respuestas fueron:

- Participante n.º 1: “Cuando mi abuelito se contagió la familia sintió miedo... era raro porque él no salía, se preocuparon mucho en casa... felizmente se sanó, no pasó lo mismo con el hermano de mi abuelito, pues falleció. Al enfermarme yo como que mi familia ya se había acostumbrado, pero igual estaba el temor”.

- Participante n.º 5: “Fui el primero en caer, porque salía al trabajo. No quedaba de otra, ayudo económicamente en casa... Mi familia se asustó muchísimo, pues siempre las noticias salían que aumentaban los muertitos. Mi mamá estaba pendiente de mi”.

- Participante n.º 8: “Mi familia estaba muy intranquila cuando me agarró el covid... no sabían qué hacer, me dieron ivermectina porque decían que curaba. Una vecina dijo a mi hermana que eso había curado a su tío”.

Como refieren Reluz y Palacios (2021), cuando alguien enferma en casa, prácticamente toda la familia “se enferma” con ella; y no solo se trata de contagio biofisiológico, sino principalmente de afectación emocional, los familiares cercanos se preocupan, cambian rutinas, se equivocan y aprenden juntas, conocer este criterio es imprescindible. En diferentes contextos y grupos etarios, la familia es el soporte afectivo de una persona como paciente (Lacomba et al., 2020; Figueroa, 2022; Pacheco y Huairé, 2022).

Yendo a la tercera pregunta del cuestionario que fue: ¿Recuerda qué sintió emocionalmente al superar el proceso viral? ¿Cuál fue su reacción? Las respuestas conmocionan dado que brindan la idea de haber superado algo casi imposible, saliendo fortalecidos. Respondieron representativamente como sigue:

- Participante n.º 2: “recuerdo que me sentí super aliviado... durante la enfermedad me sentía extraño... es como si hubiera vuelto a vivir”.

- Participante n.º 6: “Emocionalmente... no sé, sentimientos mezclados contento porque me sentía mejor, triste por lo que escuchaba de las personas fallecidas, incluso hoy en día hay veces que me siento así”.

- Participante n.º 10: “Cuando superé el covid me sentí aliviado, agradecí a Diosito por haberme sanado, cuando enfermé pensaba que me iba a morir... mi familia me ayudó un montón”.

Los entrevistados dan a conocer una experiencia vital trascendente vinculada a la dimensión espiritual, demostrando aprendizaje experiencial de fuerte raigambre, sin dejar de lado aspectos actitudinales de nueva comprensión ante la vida. En efecto, como refieren Pasay-an et al. (2022) las personas que enfermaron de COVID, inclusive el personal sanitario que las atendía, quedaba marcado por la fuerte experiencia, pues se enfrentaron a situaciones de posible muerte, temor y frustración, quedando marcadas con tal experiencia no volvieron a ser las mismas personas, abriéndose a una comprensión espiritual del momento límite, tal como lo expresan diversos investigadores (Suaza, 2023; Duque, Campiño y Castañeda, 2022; Alvarado y Pagán 2021).

Respecto a la cuarta pregunta formulada en el instrumento que fue: ¿De qué manera la experiencia de la enfermedad viral influenció en la relación de usted con su familia? Los participantes respondieron en función de la unidad familiar y la creación de vínculos afectivos más sólidos, inclusive superando controversias pasadas; en tal sentido el aprendizaje experiencial de los universitarios resultó altamente significativo en su proceso de maduración psicológica y afectiva. Las respuestas más representativas fueron:

- Participante n.º 5: “Creo que valoro más a mi familia... yo solía renegar con ellos y pasaba poco tiempo en casa. Mi enfermedad del covid, me hizo caer en la cuenta que nos necesitamos”.

- Participante n.º 7: “Mi relación con la familia después del covid cambió mucho, antes cada quien iba casi por su lado... Sentía que solo ayudábamos a mamá para la comida, incluso sin buena gana... ahora siento que nos preocupamos más unos por otros”.

- Participante n.º 8: “Siempre considero que mi familia es lo mejor que tengo, la valoro muchísimo... sin embargo, la pandemia me demostró aún más lo valioso que es. No podemos vivir sin familia”.

Partiendo de las respuestas anteriores, puede inferirse un aprendizaje experiencial de adecuada convivencia socio-familiar, debido a un proceso de maduración vivenciada por los jóvenes universitarios participantes, asociado a aprendizajes actitudinales de resiliencia. En tal sentido, se concuerda con Fernández-Poncela (2021) para quien, incluso en situaciones difíciles como las pandémicas, es donde se aprende y fortifica la personalidad a través de la resiliencia.

La idea anterior se complementa con la pregunta cinco de la entrevista aplicada en la que se interroga ¿Cómo cree que su familia se siente emocionalmente hoy en día al superar el proceso viral que los afectó y lo recuerda?, donde las respuestas oscilan entre la preocupación, la resiliencia y la alegría, preocupación porque vuelva a pasar algo semejante en la familia. Este tipo de respuesta se detectó en los universitarios donde había algún fallecimiento familiar directo; mientras que las respuestas de resiliencia y/o contento se dieron en los participantes universitarios donde el fallecimiento no fue de un familiar

directo, habiendo superando emocionalmente el momento difícil de la afectación pandémica. Por ejemplo, manifestaron:

- Participante n.º 1: “Emocionalmente, después del covid, recuerdo que mi familia se sentía tranquila... aunque hay un poco de preocupación porque siempre se escucha de nuevos virus que salen y no sabemos si van a ser graves como las que se tuvo”.

- Participante n.º 6: “Después de la pandemia, siento que mi familia está más unida... que hay que seguir adelante juntos a pesar de los malos momentos y dificultades que hayamos pasado”.

Según Bendack y Tarazona (2021), muchas personas encontraron el ánimo y la esperanza en la vivencia de fe y la espiritualidad, aconteciendo la resiliencia con mucha más fuerza en el ámbito educativo. En efecto, la población de docentes fue muy resiliente en la pandemia: tuvo que aprender nuevas estrategias de enseñanza, didáctica y evaluación, acompañar a sus estudiantes y vivir sus propios afectos y duelos, idea que se encontró en las respuestas a la pregunta seis, propuesta a los estudiantes universitarios y referida a ¿Qué piensa usted a futuro tras pasar por el proceso viral del COVID19? Complementándose perfectamente con la pregunta siete que fue ¿Qué espera usted de su familia ante situaciones similares que podrían vivir en un futuro?

En ambas preguntas, lo más resaltante de sus respuestas incidieron nuevamente entre el temor y la resiliencia. Por el lado del temor, referido a lo que pueda ocurrir en el futuro próximo o lejano respecto a enfermedades pandémicas o de escasez y de actitudes resilientes, en tanto que se aprendió experiencialmente a

saber afrontar, como dicen “a seguir adelante pese a la adversidad”. Respondieron, representativamente a la pregunta seis:

- Participante n.º 2: “Pienso en terminar mi carrera, Dios mediante. También en ayudar a mis padres en que estudie mi hermana menor, pues más adelante ellos estarán ya más mayores... y con las enfermedades que van saliendo... ya quien sabe”.

- Participante n.º 7: “A futuro pienso en lo incierto que se va poniendo la vida... más exigencias, más retos. Lo que me lleva a prepararme en los estudios, a tratar de ser mejor en todo aspecto”.

Y en función a la pregunta siete, respecto a lo que espera de su familia en el futuro ante situaciones similares al COVID, refirieron:

- Participante n.º 4: “Espero a futuro que mi familia se mantenga unida tal como se dio en esta pandemia covid, a pesar de todo”.

- Participante n.º 9: “Ante situaciones similares al coronavirus espero que mi familia resista... aunque ya no será lo mismo, yo ya estaré más adulto y mi papá y mi mamá ya más mayorcitos, que requieren cuidados”.

- Participante n.º 3: “Nada es similar... cada experiencia es propia, sin embargo, cada momento enseña... el covid nos enseñó a estar unidos como familia y a ser solidarios con los demás, no olvidaré nunca esto”.

En efecto, uno de los principios del aprendizaje experiencial es que la vida enseña debiendo ser consciente de ello, aprendiendo de las circunstancias que tocó vivir para solucionarlas, transformando realidades y, si ello no se puede, para afrontarlas con actitudes resilientes. La realidad pandémica vivida globalmente de la que la humanidad recientemente ha salido, pero desde donde se asoman nuevas

incertidumbres, enseñó a cada persona en el ámbito donde se encontró: la salud, la educación, la experiencia de fe, el comercio, la sociología, la política, pero ante todo, en la familia donde todos los aspectos convergen.

Por lo mencionado, diversos educadores, entre ellos, Mendoza (2021) y Canaza (2021) refieren que la pandemia aleccionó al ámbito educativo a enseñar y aprender diversificadamente y a estar en la vanguardia tecnológica; desde el campo de la salud a aprender de las recurrencias históricas (Culebras, San Mauro y Vicente, 2020) y, sintetizando, como dice Parguez (2021) la pandemia enseñó que el futuro no se predice, pero siempre cabe una situación preventiva.

En función de lo expresado anteriormente, donde se afirma que cada quien aprende desde su experiencia y contexto, se formuló a los universitarios participantes como pregunta ocho, última del cuestionario: ¿Qué enseñanza infiere respecto a la salud familiar después de su experiencia recordando la pandemia?, puesto que, como refieren Cerdas, Mora y Salas (2020), la pandemia fue altamente retadora para la mediación pedagógica universitaria. Siendo la pregunta ocho crucial para la investigación, se disponen de la totalidad de las respuestas de los participantes:

- Participante n.º 1: “Que la salud familiar-emocional es estar sanos todos”.
- Participante n.º 2: “Hay que ayudarnos entre todos como miembros de una familia”.
- Participante n.º 3: “Infiero que debemos cuidar nuestra salud como la de nuestra familia”.
- Participante n.º 4: “Debemos prevenir y cuidar de las emociones negativas que podamos tener”.

- Participante n.º 5: “Nuestra familia nos ayuda cuando nos enfermamos”.
- Participante n.º 6: “La pandemia nos enseñó a cuidar de nuestros familiares”.
- Participante n.º 7: “Aprendí a cuidar de mí y de los demás miembros de la familia”.
- Participante n.º 7: “Cuidemos de nuestra salud para estar bien”.
- Participante n.º 8: “Que la salud familiar-emocional es importante”.
- Participante n.º 9: “El coronavirus fortaleció nuestra salud familiar”.
- Participante n.º 10: “La pandemia del covid afectó la salud de varias familias de todo el mundo”.

Como se observa, las respuestas a la pregunta ocho, aunque no atendieron directamente la temática salud familiar-emocional, mostraron ideas de percepción interesante de la misma conllevando la necesidad de una mayor concientización de este aspecto importante de la vida entre los universitarios; pues, siguiendo a los teóricos fundacionales de la salud familiar McWhinney y Freeman (2009) es en la familia donde se aprende a vivir en salud y donde la praxis médica inicia su función preventiva.

De igual manera, la perspectiva psicológica aportada por Goleman (2010) al afirmar que el desarrollo de la inteligencia emocional constituye en pilar de la interacción humana integral. Sin embargo, en función de interacción formativa de los constructos salud familiar e inteligencia emocional, no se debe soslayar el aporte de Bisquerra (2011) quien afirma sobre lo necesario e imprescindible que es la educación emocional de las personas en su interacción social inmediata que

es la familia, de tal manera que contribuya a la formación de personas y sociedades que convivan armoniosamente.

Conclusión

Caracterizando el aprendizaje experiencial sobre salud familiar-emocional desde la memoria pospandemia en universitarios de una región del norte peruano, se concluye que:

- Por remembranza pospandémica de los propios universitarios participantes, respecto a lo vivenciado en familia, se infiere que el aprendizaje experiencial aconteció emocionalmente entre el temor y la resignación ante los acontecimientos.

- Que la afectación pospandémica física o psicológica, no sólo se da en una persona, sino que influye en todo su ámbito familiar, pues cuando alguien enferma en casa, prácticamente toda la familia “se enferma” con ella.

- Los universitarios entrevistados, infieren desde la memoria pospandémica experiencias vitales y trascendentes, vinculadas incluso a la dimensión espiritual, tratándose entonces de un aprendizaje experiencial de fuerte raigambre.

- Los participantes en la investigación refieren que la experiencia de pandemia influyó con el fortalecimiento de las relaciones familiares, aprendiendo a madurar a partir de la concienciación de situaciones adversas.

- Respecto al pensamiento sobre el futuro ante situaciones similares de pandemia, la experiencia vivenciada se constituyó en aprendizaje experiencial para el fortalecimiento de actitudes resilientes, que pueden permitirles a los universitarios un mejor afronte a situaciones adversas.

- Se evidenció que los participantes bajo estudio tienen conocimiento de la importancia de la familia, pero no concientización de la salud socio-emocional de la misma, y que un hecho disruptivo de afectación directa, como la pandemia, generó un aprendizaje experiencial altamente significativo; aunque sobre el constructo salud familiar-emocional los participantes solo tenían un conocimiento elemental de la temática, no fue impedimento para que aportaran percepciones interesantes de valoración de la salud o la familia.

Se infiere de modo concluyente la urgente necesidad de una mayor concientización inter y transdisciplinar de la salud familiar-emocional en el ámbito universitario local, nacional e internacional, inclusive en distintos sectores poblacionales, lo que debe empezar a ser tenido en cuenta por los gestores académicos de las organizaciones universitarias, a fin de formar profesionales afianzados en su inteligencia emocional, para una interacción humana integral, más aún en situaciones disruptivas, críticas o adversas. En tal sentido, es recomendable avanzar con otras investigaciones que permitan explorar en la población universitarias, la presencia de efectos emocionales adversos en la fase pospandémica.

Referencias

- Alvarado, E. y Pagán, O. (2021). Considerations on Spirituality and Religion as Coping Resources during the COVID-19 Pandemic. *Revista Caribeña de Psicología*, 5:1-12. <https://doi.org/10.37226/rcp.v5i1.5007>
- Baquerizo, N., Ponce, H., Castañeda, L., Romero, A. y Aquino, Ch. (2022). Asociación entre presencia de estrés, depresión y/o ideación suicida con el rendimiento académico en estudiantes de medicina de una Universidad peruana en medio de la pandemia por COVID-19. *Revista Médica de Rosario*, Vol.88(1): 7-15. [tps://revistamedicaderosario.org/index.php/rm/article/view/166](https://revistamedicaderosario.org/index.php/rm/article/view/166)

- Becerra, B. y Campos, H. (2020). Mood and mental health of students at a Peruvian university in a COVID-19 pandemic. *Educación Médica Superior* Vol.35: 1-16. <https://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2500/1173>
- Bendack-Mendoza, Y. y Tarazona-Meza, A. (2021). Resilience and spirituality in teaching, Significance in the context of the COVID-19 pandemic. *Revista Educare*. Vol. 23(3): 114-133. <http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/375/3752842007/3752842007.pdf>
- Beylis, G., Fattal, R., Morris, M., Ashwini, S y Sinha, R. (2020). *Efecto viral: COVID-19 y la transformación acelerada del empleo en América Latina y el Caribe*. Banco Mundial. <https://goo.su/RugkG>
- Bisquerra, R. (2011). *Educación emocional. Propuesta para educadores y familias*. Desclée De Brouwer.
- Bisquerra, R. (2013). *Educación emocional*. Desclée De Brouwer
- Bouza, E., Cantón, R., De Lucas, P., García-Botella, A., García-Lledó, A., Gómez-Pavón, J., González, J., Hernández-Sampelayo, T., Martín-Delgado, M., Martín, F., Martínez-Sellés, M., Molero, J., Moreno, S., Rodríguez-Artalejo, F., Ruiz-Galiana, J., De Pablo, S., Porta, J y Santos-Sebastián, M. (2021). Síndrome post-COVID: Un documento de reflexión y opinión. *Revista Española de Quimioterapia*. 34(4): 269-279. <https://doi.org/10.37201/req/023.2021>
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E y Reyes-Luzardo, D. (2021). Psychological consequences of quarantine and social isolation during COVID-19 pandemic. *Revista Cubana Salud Pública* 46: 1-14. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2020/csps201g.pdf>
- Canaza-Choque, F. (2021). Educación y pospandemia: tormentas y retos después del COVID-19. *Revista Conrado*, 17(83): 430-438. <https://www.aacademica.org/franklin.americo.canazachoque/27.pdf>
- Carod-Artal, F. (2021). Síndrome post-COVID-19: epidemiología, criterios diagnósticos y mecanismos patogénicos implicados. *Revista de Neurología* 72:384-96. <https://doi.org/10.33588/rn.7211.2021230>.
- Cerdas-Montano, V., Mora-Espinoza, A y Salas-Soto, S. (2020). Educación remota en el contexto universitario: trabajo colaborativo necesario para la enseñanza de la mediación pedagógica en tiempos de COVID. *Revista Electrónica Educare*, 24: 1-4. <https://doi.org/10.15359/ree.24-S.9>

- Culebras, J., San Mauro, I y Vicente-Vacas, L. (2020). COVID-19 and other pandemics. *Journal of negative & no positive results*. Vol. 5(6):644-664. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3750>
- Cupe, W., Crisóstomo, E., Costilla, P y Carrión, R. (2023). Burnout and self-confidence in teachers of a Peruvian university in a pandemic situation. *Horizontes. Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*. Vol.7(29): 1139-1148. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v7i29>.
- Chauvin, J., Fowler, A. y Herrera, N. (2020). *The Younger Age Profile of COVID-19 Deaths in Developing Countries*. Banco Interamericano de Desarrollo-BID. <http://dx.doi.org/10.18235/0002879>
- Chiecher-Costa, A. (2022). Perceptions of the Learning and Emotions of Beginner Students During the Pandemic. *Magis Revista Internacional de Investigación en Educación*, Vol.15(1): 1-26. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.m15.pae>
- Cohen, A., García, M., Berdecio, D., Villa Nova, S., Curi, F., Garrido, M., Smitarello, A. y Alberti, A. (2022). Mood, emotions, and behaviors of children during the COVID-19 pandemic in Autonomous City of Buenos Aires. *Archivo Argentino de Pediatría*; Vol.120(2): 106-110. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.eng.106>
- Dávila, R., Zuta, N., Espinoza, F y Chávez, J. (2022). Educación remota y estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de pandemia del covid-19. *Revista Universidad y Sociedad*, Vol.14(3): 775-783. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2926/2881>
- Dewey, J. (2010). *Experiencia y educación*. Editorial Biblioteca Nueva.
- Duque, P., Campiño, S y Castañeda, H. (2022). Spiritual symptoms of aged in times of a COVID-19 pandemic. *Horizonte Sanitario*. Vol. 21(2): 230-239. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4649>
- Echarri, F., Barrio, T y Urpi, C. (2021). The color of COVID-19: a creativity program to manage emotions during a pandemic. *Icono 14*, 19(2): 288-311. <https://doi.org/10.7195/ri14.v19i2.1709>
- Estrada-Araoz, E., Arias, Y., Huamán, J., Larico, G. y Jara, F. (2023). Estado emocional no pós-pandemia: Depressão, ansiedade e stress em estudantes universitários Peruanos. *Universidad y Sociedad*. Vol.15(4): 175-181. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3998>

- Estrada, E., Mamani, M., Gallegos, N., Mamani, H y Zuluaga, M. (2021). Academic stress in Peruvian university students in COVID-19 pandemic times. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. Vol. 40 (1): 88-93. <http://doi.org/10.5281/zenodo.4675923>
- Fernández-Poncela, A. (2021). Resiliencia y pandemia: experiencias y relatos. *Revista temas sociológicos* N° 29: 481-518. <https://doi.org/10.29344/07196458.29.2744>.
- Figueroa, R. (2022). Dinámica familiar en tiempo de pandemia. [Tesis de Licenciatura, Facultad de Psicología Universidad Peruana Cayetano Heredia]. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/12518/Dinamica_FigueroaVillano_Renzo.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ghebreyesus, T. (2023). Se acaba la emergencia por la pandemia, pero el COVID continúa. *Noticias de las Naciones Unidas*. <https://news.un.org/es/story/2023/05/1520732>
- Goodrick, D. (2014). Estudios de caso comparativos, Síntesis metodológicas: evaluación de impacto n.º 9. *Centro de Investigaciones de UNICEF*. <https://www.unicef-irc.org/publications/pdf/MB9ES.pdf>
- Goleman, D. (2010). *La práctica de la Inteligencia Emocional*. Editorial Kairós
- Kolb, D. (1984). *Experiential Learning*. Prentice Hall.
- Lacomba-Trejo, L., Valero-Moreno, S., Postigo-Zegarra, S., Pérez-Marín, M y Montoya-Castilla, I. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de díadas. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. Vol. 7(3): 66-72. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2035>
- Lázaro-Gutiérrez, R. (2021). Entrevistas estructuradas, semi-estructuradas y libres. Análisis de contenido. En: *Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario* Editado por Manuel Tejero González 65-83. Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha.
- Lovo, J. (2021). Ian McWhinney: The Nine Principles of Family Medicine. *Archivos en Medicina Familiar*. Vol. 23 (2): 101-108. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2021/amf212f.pdf>
- McWhinney, I & Freeman, Th. (2009). *Textbook of family medicine*. Oxford University Press.

- Mendoza-Castillo, L. (2020). What the Pandemia Taught Us about E-learning. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*. Vol. L: 343-352. <https://www.redalyc.org/journal/270/27063237028/html/>
- Min-Young, K. y Kyueun, H. (2023). Why do we vent our emotions and blame others during the coronavirus pandemic? The role of emotional clarity in the United States and South Korea. *International Journal of Social Psychology*. Vol.38(2): 330-354. <https://doi.org/10.1080/02134748.2023.2178120>
- Ministerio de Educación del Perú. (2020). *El sistema universitario peruano frente al Covid19*. MINEDU. <https://www.minedu.gob.pe/conectados/pdf/el-sistema-universitario-peruano-frente-al-covid19.pdf>
- Pacheco, S. y Huairé, E. (2022). Niños, escuela y el rol educativo de los padres en tiempo de pandemia. *Diálogos Abiertos*, 1 (1): 44-57. <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huairé.inacio/100.pdf>
- Palacios-Alva, C., Chapoñán-Palacios, M y Reluz-Barturén, F. (2022). *Educación Emocional en la Escuela para la convivencia familiar*. Atena Editora. <https://doi.org/10.22533/at.ed.714221803>
- Palomera, R., González, S., Moysa-Kaja, J y Szklarczyk, K. (2022). Differences in psychological distress, resilience and cognitive emotional regulation strategies in adults during the Coronavirus pandemic: A cross-cultural study of Poland and Spain. *Anales de Psicología*, Vol. 38 (2): 201 – 208. [10.6018/analesps.46242](https://doi.org/10.6018/analesps.46242)
- Parguez, A. (2021). What have we learned or rather what we should have learned from the covid-19 pandemy? *Revista Ola Financiera* Vol. 14 (38): 106-112. <https://doi.org/10.22201/fe.18701442e.2021.38.79218>
- Pasay-an, E., Alshammari, F., Mostoles, R., Gattud, V., Cajigal, J y Buta, J. (2022). A qualitative study on nurses' experiences with social stigma in the context of COVID-19. *Enfermería Clínica*. Vol. 32(2): 75-82. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.05.004>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1): 227-232. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Reluz-Barturén, F. y Palacios-Alva, C. (2021). Salud familiar en contexto de covid-19 y prevención desde la educación emocional. Análisis bibliográfico-documental Latinoamericano. *Medicina Naturista* Vol.15 (1): 54-60. <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1095037>

Sánchez Carlessi, H., Yarlequé, L., Alva, L.J., Núñez, E., Arenas, C., Matalinares, M., Gutiérrez, E., Egoavil, I., Solís, J., Quispe, S y Fernández, C. (2021). Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2): 346-353. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i2.3654>

Sociedad Catalana de Medicina Familiar y Comunitaria. (2020). Manifestaciones persistentes de la COVID-19. Guía de práctica clínica. <https://www.semefc.es/wp-content/uploads/2021/12/04-Covid19-persistente.pdf>

Suaza-Vélez, Y. (2023). Gritos en tiempos de pandemia. La escucha activa espiritual, como ejercicio teológico – existencial. [Tesis de Licenciatura, Facultad de Teología, Pontificia Universidad Javeriana]. <https://goo.su/vtgoKt>

United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (2021). *Reimagining our futures together a new social contract for education. Report from the international commission on the futures of education executive summary*. UNESCO. <https://doi.org/10.54675/ASRB4722>

Valero, N., Vélez, M., Durán, A y Torres, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enfermería Investiga*. Vol.5 (3): 63-70. <https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.913.2020>

Vergara, G., Fraire, V., Manavella, A y Salessi, S. (2021). Practices, perceptions and emotions of teachers in Argentina in times of the Covid-19 pandemic. *International Journal of Educational Research and Innovation*, (15): 568–584. <https://doi.org/10.46661/ijeri.5903>

Vygotsky, L. (2009). El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Editorial Crítica. http://www.terras.edu.ar/biblioteca/6/TA_Vygotsky_Unidad_1.pdf

Zambrano, R., Londoño, K., Bolaños, W., Acrocemena, K. y Estrada, C. (2023).
Estrés académico en estudiantes universitarios en situaciones de crisis y
emergencias. *Enfermería Investiga* Vol. 8 (3): 77-85,
<https://doi.org/10.31243/ei.uta.v8i3.2123.2023>

Declaración de conflicto de interés y originalidad

Conforme a lo estipulado en el *Código de ética y buenas prácticas* publicado en *Revista Clío*, los autores *Reluz Barturén, Francisco Felizardo; Gonzáles Llontop, Rosa Felícita; Cazana Canchis, Serapio Estanislao y Huamán Abad, Adrián*, declaran al Comité Editorial que no tienen situaciones que representen conflicto de interés real, potencial o evidente, de carácter académico, financiero, intelectual o con derechos de propiedad intelectual relacionados con el contenido del artículo: *Aprendizaje experiencial sobre salud familiar-emocional desde la memoria pospandémica en universitarios peruanos*, en relación con su publicación. De igual manera, declaran que el trabajo es original, no ha sido publicado parcial ni totalmente en otro medio de difusión, no se utilizaron ideas, formulaciones, citas o ilustraciones diversas, extraídas de distintas fuentes, sin mencionar de forma clara y estricta su origen y sin ser referenciadas debidamente en la bibliografía correspondiente. Consienten que el Comité Editorial aplique cualquier sistema de detección de plagio para verificar su originalidad.