

# **La afectación de las heridas psicológicas en la vida universitaria**

## ***The affectation of psychological injuries in university life***

**Belem Medina Pacheco**

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México

[belemed@yahoo.es](mailto:belemed@yahoo.es)

<https://orcid.org/0000-0001-9630-7274>

**Cristina Villaseñor Rodríguez**

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo

[cristina18171@gmail.com](mailto:cristina18171@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0002-5395-329X>

**Tamara Melina Villar Zepeda**

Facultad de Psicología, U.M.S.N.H, México

[tamara.villar@umich.mx](mailto:tamara.villar@umich.mx)

**Lucia María Dolores Zúñiga Ayala**

Facultad de Psicología, U.M.S.N.H, México

[luciapsic@yahoo.com.mx](mailto:luciapsic@yahoo.com.mx)

### **Resumen**

La presente investigación busca analizar las heridas psicoemocionales de los estudiantes universitarios con la finalidad de promover estrategias de afrontamiento. Se empleó un enfoque cualitativo con un método fenomenológico. Se diseñó e impartió un taller vivencial con la finalidad de brindar un espacio de contención debido a la pandemia. La duración fue de 21 horas divididas en 7 sesiones de 3 horas, y se realizó de forma virtual. Los participantes fueron 171 estudiantes de la licenciatura en Psicología de una universidad pública, que asistieron voluntariamente.

Todos los participantes se identificaron en más de dos heridas psicoemocionales, mismas que serán explicadas en el desarrollo de este trabajo, asimismo, se observó que a los participantes les resultó menos complicado desarrollar estrategias de compromiso al cambio consigo mismos. Por otra parte, la mayoría de los participantes lograron mirar lo que necesitan

trabajar para poder llevar de una manera más sana la vida universitaria según la herida en la que se identificaron. Asimismo, los participantes se comprometieron con el desarrollo de algunas actitudes sociales que les permitan generar redes de apoyo escolares con el propósito de obtener orientaciones acerca de cómo abordar alguna dificultad que se presente a lo largo de la carrera profesional. Es importante destacar que algunos de los estudiantes hacen mayor uso de su red social, que, en ocasiones de los recursos y servicios universitarios para resolver problemas personales o académicos que se presentan durante su trayectoria académica.

A modo de conclusión, se considera de suma importancia que los estudiantes identifiquen las heridas psicológicas con la finalidad de que promuevan el desarrollo de habilidades emocionales que les permitan adecuarse en el día a día a las demandas que les exige su carrera universitaria. De igual manera, cabe agregar que existen diversos recursos utilizados de la psicoterapia corporal que permiten a los estudiantes sentirse con mayor conexión con su cuerpo y sus emociones, así como sus necesidades tanto primarias como secundarias.

**Palabras clave:** heridas psicoemocionales, estudiantes universitarios, talleres vivenciales; intervenciones psicológicas virtuales; trabajo grupal; salud mental; psicoterapia corporal.

### **Abstract**

This research seeks to analyze the psychological wounds of university students in order to promote coping strategies. A qualitative approach with a phenomenological method was used. An experiential workshop was designed and taught in order to provide a containment space due to the pandemic. The duration was 21 hours divided into 7 sessions of 3 hours, and it was carried out virtually. The participants were 171 Psychology undergraduate students from a public university, who attended voluntarily.

All the participants identified themselves in more than two wounds, likewise, it was less complicated to develop strategies of commitment to change with themselves. On the other hand, most of the participants managed to see what they need to work on to be able to lead university life in a healthier way according to the wound in which they identified themselves. Likewise, the participants committed themselves to the development of some social attitudes that allow them to generate school support networks with the purpose of obtaining guidance on how to address any difficulty that arises throughout the professional career. It is important to note that some of the students make greater use of their social network than, on occasions, of university resources and services.

to solve personal or academic problems that arise during their academic career.

In conclusion, it is considered extremely important that students identify psychological wounds in order to promote the development of emotional skills that allow them to adapt to the demands of their university career on a day-to-day basis. Likewise, it should also be added that there are various resources used in body psychotherapy that allow students to feel more connected to their body and their emotions, as well as their primary and secondary needs.

**Keywords:** psychological wounds, university students, experiential workshops; virtual psychological interventions; team work; mental health; body psychotherapy.

**Fecha Recepción:** Enero 2021

**Fecha Aceptación:** Julio 2021

---

## **Introducción**

Dentro de un contexto educativo, la salud mental determina en alto grado la calidad de vida de los estudiantes y su bienestar tanto académico como emocional a partir de una actitud positiva. Que los estudiantes desarrollen una salud mental positiva permite a estos enfrentar las tensiones de la vida diaria, realizar mejor sus trabajos y tareas, así como tener mejores relaciones con las personas del entorno y sentirse satisfechos de ello.

El ambiente universitario es un contexto que ofrece retos a los estudiantes y aumenta la probabilidad de la presencia de problemas de salud mental, si estos no cuentan con habilidades necesarias para hacerles frente, será un fenómeno que les podría afectar en diversas áreas.

Comenzar una carrera universitaria se distingue por ser una etapa de desarrollo que genera mucho estrés y ansiedad. Algunos problemas que pueden desarrollar los estudiantes en este periodo son: ansiedad, trastornos alimentarios, fatiga y dificultad para concentrarse.

De acuerdo con lo anterior, conocer los factores asociados con la salud mental de los estudiantes universitarios permitiría desarrollar estrategias de intervención efectivas, según las características particulares de cada estudiante.

En su investigación con jóvenes estudiantes y la salud mental, Burris et al (2019), decidieron identificar los factores individuales y conductuales que están asociados con la salud psicológica de los estudiantes universitarios. En su estudio encontraron que el mejor predictor de salud mental en estudiantes universitarios es el optimismo, por lo que recomendaron que se inicien programas de prevención que le sean útiles al estudiante y que logren que este pueda afrontar los retos que se le presentan a diario en el contexto universitario. Además, indicaron que aquellos estudiantes que promueven un estilo de vida saludable, tienden a

practicar conductas que pueden llevarlos a tener un alto grado de bienestar emocional, así como a evitar conductas que pueden ser dañinas para su salud física, como por ejemplo consumir alcohol o utilizar drogas.

Por otra parte, Velásquez et al. (2008) menciona que una adecuada salud mental en conjunto con el rendimiento académico y la asertividad, son variables que deben explorarse en la población universitaria con el fin de adoptar políticas educativas que brinden apoyo a estos. Continuando con el antecedente escrito, para que un estudiante de psicología tenga una salud mental adecuada, es necesario que este lleve un proceso psicoterapéutico aparte de su formación académica. Es de suma importancia que cada estudiante (principalmente de psicología) en su proceso estudiantil revise sus heridas psicoemocionales, ya que esto le dará conciencia y mayor firmeza en su labor profesional en un futuro. De acuerdo con esto, las heridas psicoemocionales juegan un papel de suma importancia en el desarrollo de cualquier ser humano, ya que son estas heridas las que van a definir actitudes que se tengan en la adultez, no obstante, el trabajo personal promueve el desarrollo en cualquier área de la vida humana de una manera más saludable, menos conflictiva, más feliz.

Asimismo, siguiendo la línea anterior, es que se estableció la siguiente pregunta de investigación ¿De qué manera afectan las heridas psicoemocionales en el afrontamiento de la vida universitaria? Y como objetivo general: analizar las heridas psicológicas de los estudiantes universitarios con la finalidad de promover el desarrollo de habilidades emocionales y estrategias de afrontamiento.

Las heridas psicoemocionales en la infancia son derivaciones de un trauma emocional que impide vivir una vida plena. Su huella es tan profunda que incluso dificulta nuestras relaciones interpersonales. También genera que se enfrenten problemas con dificultad y resistencia. Los signos de estas heridas psicoemocionales son evidentes de innumerables formas: ansiedad, depresión, fracaso en las relaciones, pensamientos obsesivos, mayor susceptibilidad a ciertas enfermedades, problemas para dormir, actitudes defensivas o agresivas, inseguridades, miedos, desconfianza, por mencionar algunos (Luz, M. 2010).

En ocasiones, estas heridas son el resultado de un trauma infantil genuino. Otras veces, sin embargo, se deben a distorsiones en la interpretación de la realidad por parte del niño. En este sentido, es de suma importancia recalcar que los niños son muy buenos para captar impresiones y sensaciones, pero muy pequeños para interpretarlas. Los niños a temprana edad, son incapaces de comprender lo que sucede a su alrededor. Como ejemplo de lo anterior escrito se menciona lo siguiente: Un niño puede sentirse abandonado, aunque sus padres están en casa con él, si nunca le dan la atención que merece o ignoran sus necesidades

emocionales. Asimismo, también podría interpretarse como un abandono el hecho de que este un padre enfermo en el hospital y que el niño tuviera que haber ido por un tiempo con sus abuelos, cuando en realidad sus padres pretendían evitar que sufriera la enfermedad de la familia (Luz, M. 2010). El origen de la herida psicoemocional en la infancia surge de una o varias experiencias negativas (o se interpreta como negativa) durante la infancia. Estas experiencias dejan una huella emocional (o trauma) que afecta la salud mental a medida que nos hacemos adultos. El trauma emocional se origina en la infancia y es el resultado de un evento o experiencia traumática (o apreciación por ella) que ocurre de forma más o menos constante a lo largo de alguna etapa de desarrollo. Algunos ejemplos de lo anterior mencionado son: la muerte de un familiar, la depresión de uno de los padres, la crianza inadecuada, el abuso, el nacimiento de un hermano menor y los celos asociados a ello, entre otros más. A veces es solo un sentido de la percepción, pero aunado a una sensibilidad o susceptibilidad extrema, es suficiente para crear una herida basada en un malentendido o incompreensión de la realidad. Este trauma emocional se produce en las primeras etapas de la vida, cuando los niños aún carecen de un acercamiento adecuado a la realidad, estrategias personales para el manejo y comprensión de determinados aspectos, o un manejo adecuado de las emociones; esto da origen a la herida psicoemocional en la adultez.

La infancia es una etapa vital que nos condiciona para el resto de nuestros días. Hay infancias relativamente felices, pero casi todos hemos vivido en alguna ocasión alguna situación que nos ha marcado y ha dejado su cicatriz en nuestra personalidad. Cada una de las cinco heridas psicoemocionales que se retoman, deja su propio rastro característico y es fácil detectarlo si se sabe dónde mirar (Luz, M. 2010).

La presente investigación, se basamos en las cinco heridas psicoemocionales de la infancia, según la bioenergética (Lowen, 1958).

La terapia bioenergética es una forma de psicoterapia en la que se entiende la caracterología humana en función de los procesos energéticos del cuerpo. También conocida como análisis bioenergético, fue desarrollada por Alexander Lowen, discípulo de Wilhelm Reich.

Según la bioenergética no tenemos cuerpo, sino que somos cuerpo y es en éste, donde nuestros conflictos y bloqueos psicológicos van imprimiendo su huella y poco a poco, se va configurando nuestra coraza muscular en función de nuestras vivencias. Esta coraza de alguna forma distorsiona el flujo de energía vital.

En la terapia bioenergética se trabaja con una serie de posturas corporales para que surjan las emociones reprimidas, registradas en el cuerpo como tensiones musculares. Para esto trabaja soltando músculos contraídos, prescribe posiciones estresantes y movimientos expresivos a

la vez que pide al paciente que se abandone a las emociones que emergen. El objetivo es ayudar al individuo a gozar al máximo de las funciones básicas del cuerpo: respiración, movimientos, auto expresión, sexualidad, sentimientos y emociones. De acuerdo con todo lo antes mencionado, se desarrollan las etapas de la siguiente manera:

### **Primera etapa de desarrollo (gestacional-3 meses), herida esquizoide.**

La herida esquizoide es la primera etapa del desarrollo que dura desde el nacimiento hasta aproximadamente los 3 meses.

La principal característica de la personalidad esquizoide es que los pensamientos y los sentimientos están separados. Fracasó en integrarse a sí mismo, su alma y su cuerpo. Su mente trabaja constantemente y se esfuerza por interpretar su mundo interior y exterior para sentirse seguro. Ve peligros y desastres por todas partes. Indecisión y superioridad imaginativa. Fueron desarrollados para compensar y ocultar su miedo a la vida, que surgió de las experiencias de la infancia en un entorno duro, hostil y frío (Lowen, 1958).

Es importante recalcar que una personalidad esquizoide no significa que tenga esquizofrenia y probablemente nunca la tendrá, incluso si tiene ciertas predisposiciones a la misma (Lowen, 1999).

La personalidad esquizoide se origina del rechazo y la hostilidad de la madre/cuidadora cuando nace el niño, lo que hace que el niño sienta constantemente que su vida y su felicidad están amenazadas. La principal debilidad de la personalidad esquizoide es la falta de una relación íntima cómoda entre el niño y su madre/cuidadora (Luz, M. 2010).

Madres/Guardianes que solían ser: perfeccionistas, frías, antimasculinas, incapaces de sentir el amor espontáneamente, al margen de las necesidades de sus hijos. Suelen tener problemas con su cuerpo en todo lo relacionado con el sexo.

En muchos casos, la madre/cuidadora rechaza al niño durante los primeros años de vida del niño, a veces con hostilidad, algo que atraviesa el niño y pone en peligro su existencia. Esto significa que no puede conseguir lo que quiere porque el niño tiene miedo. El niño se ha separado de la realidad (la imaginación) y de su cuerpo (inteligencia abstracta) para poder existir (Luz, M. 2010).

## **Segunda etapa de desarrollo (2 meses-2 años), herida oral**

El origen de la etapa oral radica en el deseo constante de atención, ayuda y amor de los demás por falta de una madre/cuidadora cercana, amorosa y protectora. Se trata de un hecho real o ficticio de que la madre/cuidadora está muerta, enferma o deprimida, o que se ha marchado de casa por motivos laborales. El niño estaba privado de amor y afecto, bajos niveles de energía propensos a la depresión y luego períodos más sublimes. El sentimiento de que algo se les debe permanece en ellos debido a la falta de experiencia emocional de la madre o de la persona que desempeñó el papel de madre (función de madre) en la infancia (Lowen, 1985).

Cuando siente que no le atienden y no recibe toda la atención que él desea, se siente rechazado y cae en la depresión. Pero también pueden desarrollar una independencia exagerada con la que intentan cubrir sus necesidades sin pedir ayuda a nadie. A los orales les encanta hablar de sí mismos, de sus éxitos y triunfos, buscan ser el centro de su círculo, la admiración y la atención de los demás (Lowen, 1999).

Las relaciones son difíciles porque exigen más de lo que dan y sus necesidades de atención y afecto parecen ser insaciables. Por más que reciban, siempre se quejan de no ser atendidos ni escuchados, aun cuando los que viven a su lado estén esclavizados por sus exigencias.

La persona con carácter oral no pide ni busca lo que necesita por temor a ser rechazado. Ha sido privado de amor y afecto y al tener el nivel de energía bajo es proclive a depresiones seguidas de épocas más exaltadas.

Se les queda dentro la sensación de que se les debiera algo y eso proviene de la vivencia carencial afectiva por parte de la madre o de la persona que ejerciera el papel de madre (función madre) durante la niñez (Lowen, 1985).

## **Tercera etapa de desarrollo (3 años), herida masoquista**

Esta herida es característica de una mostrar una actitud “sumisa” por fuera, porque por dentro siente mucha hostilidad, resentimiento y negatividad. La herida masoquista tiene miedo de que estos sentimientos exploten, por lo que desarrolla una fuerte defensa muscular para suprimir estos sentimientos, de hecho, solo están difundiendo palabras de queja. En lugar de ser agresivo, hay una tendencia a provocar pasivamente la agresión en el otro. En un nivel consciente, hay una intención de complacer, por lo que un sádico suele ser sumiso, pero en un nivel subconsciente, demasiada ira le impide actuar libremente en la vida (Luz, M. 2010).

La estructura masoquista suele desarrollarse en familias en que el amor y la aceptación se combinan con presiones rigurosas, por, mencionar algunos ejemplos: una madre/cuidador abnegada y dominante y un padre pasivo y resignado.

La madre/cuidador dominante ahoga literalmente al niño lo anula y lo hace sentir extremadamente culpable por cualquier intento en declarar su independencia y libertad o exteriorizar cualquier actitud negativa. Todos los intentos por resistir acaban por ser aplastados incluso los arrebatos temperamentales con los que el niño intenta salir de la situación. El niño siempre es obligado a ceder. La única salida que le queda al final es la de un rencor residual que termina con derrota del individuo. También vómitos, eliminaciones fecales y actitudes de desafío (Lowen, 1999).

Fuerte concentración en los hábitos de comer y eliminar, con un fuerte control y presión son los detonantes para que se desarrolle este carácter de “niño bueno, que da gusto a mamá” (Luz, M. 2010).

#### **Cuarta etapa de desarrollo (3 años y medio-4 años), herida psicopática**

La herida de la traición surge cuando el niño se ha sentido traicionado por alguno de sus padres, que no ha cumplido una promesa. Esta situación, sobre todo si es repetitiva, generará sentimientos de aislamiento y desconfianza. En ocasiones, dichas emociones pueden transformarse en rencor (cuando se siente engañado por no haber recibido lo prometido) o en envidia (cuando el niño no se siente merecedor de lo prometido y otras personas sí lo tienen) (Luz, M. 2010).

Esta herida emocional construye una personalidad fuerte, posesiva, desconfiada y controladora. Predomina en la persona la necesidad de control para no sentirse estafado. Son personas que dan mucha importancia a la fidelidad y a la lealtad, pero que suelen distorsionar ambos conceptos. Son posesivas en extremo, al punto de no respetar la libertad, el espacio ni los límites de los demás, no dejándoles a veces respirar.

La palabra psicopático nada tiene que ver con psicópata. El significado de psicopático es abocado a la acción, dada la tendencia a “hacer cosas” de este tipo caracterial. La estructura psicopática es un poco compleja, pero la esencia de la actitud psicopática es la negación de los sentimientos, a diferencia del carácter esquizoide que como se dijo se disocia de ellos. En la personalidad psicopática, el ego o la mente se vuelve contra su cuerpo y sus sentimientos, especialmente los sexuales. El ego sano debería apoyar al cuerpo y a uno mismo positivamente, no subvertir la energía en beneficio de la imagen.

Una personalidad psicopática necesita tener alguien a quien controlar; pero, aunque parezca que lo domina a la vez es dependiente de él, por tanto, hay un tanto de oralidad. La necesidad de controlar o dominar está íntimamente relacionada con el temor de ser controlado. Es decir, ser usado, el sujeto no puede tolerar una derrota. La derrota lo coloca en posición de víctima. La negación del sentimiento es básicamente una negación de la necesidad. La maniobra de psicopático consiste en hacer que los demás lo necesiten a él, para no tener que expresar su propia necesidad. Por eso está siempre arriba del mundo.

Otro aspecto a tener en cuenta de este carácter es su afán de conquistar poder, y la necesidad de dominar y controlar. La manera de conquistar poder se puede dividir en dos maneras: una la de imponerse violentamente, tiránicamente. La segunda es ir minando la fortaleza de un individuo de modos seductores.

Para sanar esta herida hay que trabajar la paciencia, la tolerancia, la confianza y la delegación de responsabilidades en los demás.

#### **Quinta etapa de desarrollo (4 años), herida rígida (etapa edípica)**

Esta herida emocional genera adultos rígidos, que no son capaces de negociar ni de mantener diálogos con opiniones diversas. Les cuesta aceptar otros puntos de vista y formas de ser diferentes a las suyas. Dan mucha importancia a las creencias y a los valores, expresando sus opiniones y juicios morales como verdades absolutas y extremas. Sus intenciones suelen girar en torno a ganar, poder e importancia, siendo fanáticos del orden y el perfeccionismo (Lowen, 1999).

Suelen ser ambiciosos y competitivos, agresivos, tozudos, la pasividad es para ellos una vulnerabilidad. En este apartado de los rígidos, aun siendo de personalidades muy diferentes a la descrita se incluyen el fálico-narcisista y el carácter histérico. A nivel más profundo su problema principal es la autenticidad, es decir el contacto con su esencia interna, de hecho, la niegan o la ignoran, para ellos se trata de un engaño. Pues como se ha mencionado están muy centrados en la “realidad”, una realidad que les desconecta de su verdadera esencia.

A nivel psicológico hay que decir que el rígido es el que mejor se defiende por la vida mundana, pero a nivel más esencial el tipo rígido se desconecta de “lo real”, precisamente porque busca desesperadamente sentirse real.

El trauma importante en éste carácter es la frustración en la búsqueda de satisfacción erótica, especialmente la genital. Ello debido a la prohibición de la masturbación infantil y en relación al progenitor del sexo opuesto, es decir, para el niño el placer erótico, la sexualidad y el amor se confunden en una sola cosa. Como la expresión del amor y como su deseo de intimidad se

encontró con la repulsión de sus padres, la persona rígida opera indirectamente para lograr sus fines (pero no manipula como el psicopático). Si no es aceptado su amor es un insulto a su orgullo. Tiene miedo a ceder, para él ceder es como una humillación. La rigidez en realidad es inflexibilidad. Pues no tolera que se aprovechen de él. Tiene un buen contacto con la realidad, pero lo que es lamentable es que se use el énfasis en lo real para defenderse de “entregarse” (amar).

La forma de trabajar psicológicamente esta herida, es mirar y hacer consciente la rigidez mental, cultivando la flexibilidad, la tolerancia y la confianza hacia los demás. Se previene desde la infancia trabajando en los niños el respeto por la diversidad y la tolerancia, practicando la crianza respetuosa, la empatía, la expresión de sentimientos y el intercambio de opiniones e ideas.

## **Metodología**

En esta investigación optó por una metodología cualitativa, misma que constó de técnicas como la observación participante, la narrativa y grupos de discusión. A partir del método utilizado, se diseñó y aplicó un taller vivencial con modalidad en línea, con la finalidad de ofrecer un espacio que les brinde a los participantes apoyo psicoemocional mientras sus clases continúan en línea debido a la pandemia.

Seguidamente, se eligió el método fenomenológico, debido a que este se basa en el estudio de la experiencia de vida, desde la perspectiva del sujeto. Este método asume que se analizan los aspectos más complejos de la vida humana y se analiza el contenido más allá del alcance cuantificable. Se fundamenta en el estudio de las experiencias de vida, respecto de un suceso, desde la perspectiva del sujeto (Waldenfels, 2017).

Siguiendo la línea de investigación cualitativa, a continuación, se describe el procedimiento: Se realizó un taller vivencial en modalidad virtual. Durante el taller se presentaban algunos conceptos teóricos y posteriormente técnicas psicocorporales para favorecer el desarrollo psicosocial y contribuir al bienestar tanto físico como psicológico. Los temas se tomaron de las heridas psicoemocionales, mejor conocidas como heridas infantiles, pero adaptándose a las necesidades e intereses específicos de los estudiantes de acuerdo a su vida actual académica, los temas abordados quedaron organizados de la siguiente forma: autoconocimiento; heridas psicoemocionales; amor propio y autocuidado; relaciones interpersonales y redes de apoyo, y la influencia de las heridas infantiles en la vida académica.

Las técnicas utilizadas en este taller se sustentan teóricamente en la perspectiva de la psicoterapia humanista.

Se empleó una metodología con enfoque cualitativo y se llevó a cabo a través de la fenomenología. Se diseñó e impartió un taller vivencial con la finalidad de brindar un espacio de contención debido a la pandemia. La duración fue de 21 horas divididas en 7 sesiones de 3 horas, y se realizó de forma virtual. Los participantes fueron 171 estudiantes de la licenciatura en Psicología de una universidad pública, que asistieron voluntariamente.

El taller se llevó a cabo a través de la plataforma zoom, en ocasiones los facilitadores utilizaron presentaciones de power point y los participantes utilizaban hojas y lapiceros para los ejercicios que así lo requerían. Se utilizaron herramientas musicales que permitieron la entrada al proceso psicocorporal y algunas técnicas de bioenergética de Lowen (1999). Después de realizar de forma individual el ejercicio lo compartían de forma oral en la misma plataforma.

Los discursos se tomaron de la grabación de las sesiones y de las bitácoras de las mismas que se recogían durante la realización de la sesión. La participación de los estudiantes en el taller fue voluntaria.

Los criterios de inclusión y exclusión de los participantes fueron: ser estudiante de cualquier semestre de la Facultad de Psicología de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, de Morelia, Michoacán.

Seguidamente, se presentan las consideraciones éticas:

Se informó a los participantes de la total confidencialidad de su información utilizando el anonimato de su identidad, por lo cual, se presentan únicamente las primeras iniciales de su nombre para identificarlos. Asimismo, se pidió su consentimiento para el uso de la información brindada en el taller, con la intención exclusiva de generar artículos de tipo científico.

## **Resultados**

Todos los participantes se sintieron identificados con más de dos heridas psicoemocionales, asimismo, los estudiantes desarrollaron una actitud propositiva y participativa con respecto a los temas. A continuación, se presentan los resultados más relevantes de acuerdo a la construcción de tres categorías con los temas que más influyeron en la toma de conciencia de los jóvenes participantes:

## Categoría I: Influencia de las heridas psicoemocionales en la vida académica

Esta categoría trata de cómo cada una de las heridas en las que se identificaron los participantes ha influido en su vida académica, tanto positiva como negativamente en ocasiones.

A continuación, se presentan diversos discursos compartidos por los jóvenes participantes:

**Geo:** *luchó contra mí misma por tener el control de todo y no saber cómo actuar ante dicha situación. Me identifiqué en la herida psicopática. En la universidad, soy muy líder, normalmente suelo ser jefa de grupo y me gusta mucho que me suelten el control. Esta herida influye tanto de manera positiva como negativa en mí, porque a veces me cansa.*

**Sarah:** *al hacer trabajos en equipo me siento responsable por si el trabajo sale mal, sería su culpa, siempre tengo que ser yo quien lo revisa, me cuesta delegar y me cuesta confiar en que mis compañeros de equipo lo saben hacer tan bien como yo. Esto a la vez, me genera una angustia, he estado muy tensa y no disfruto mucho la etapa universitaria, me he llegado a enfermar por esta situación.*

Asimismo, las siguientes participantes añaden:

**Geo:** *me identifiqué en la herida masoquista, en el sentido de que suelo ser complaciente, siempre me he esforzado con tal de que mi mamá me reconozca en todo lo que hago, a veces me sobre esfuerzo y cuando no me reconoce, me enoja o me da mucha tristeza. A la vez, me cuesta trabajo decir que no quiero hacer las cosas, no sé decirle a mi mamá “no”, y en general, no sé decir “no”. Y en la uni, me gusta complacer tanto a mis compañeros y amigos, como a los profesores. Me cuesta mucho trabajo ponerles límites a todos.*

**Yaja:** *Me identifiqué también en la herida de masoquismo por lo encorvada que se encuentra mi espalda y en el sentido de que me identifiqué cuando mencionan lo de la comida, pues me doy atracones y luego dejo de comer. Cuando era niña no me dejaban hacer nada hasta que acabara de comer, literal, me quedaba a veces dormida de que no me dejaba mi mamá levantarme de la mesa hasta que terminara la comida. Mi mamá es demasiado sobreprotectora y me identifiqué mucho con la característica de siempre ser amable, aunque no quiera porque me gusta agradar a todos.*

**Yun:** *Yo me identifico en el carácter masoquista por la curvatura de mi cuerpo, también me identifiqué en que me cuesta mucho moverme. Me cuestan trabajo los cambios en la universidad, sobre todo, y me da mucho temor regresar a clases presenciales. Tampoco pongo límites y aunque a veces odio pasar tareas, lo hago porque me gusta ser la buena*

*onda. En los equipos suelo hacer todo el trabajo o la mayor parte, aunque me enoja mucho. Mi mamá era muy sobreprotectora y me afectó, porque me generó miedo y me hice muy dependiente de ella.*

**Azu:** *Estaba un poco encorvada en la primaria, de chica era gordita y siempre he tenido problemas de sobrepeso y mala relación con la comida. Esta herida influye en el sentido de que me cuesta trabajo aceptar mi cuerpo, eso me genera inseguridades, sobre todo a la hora de exponer. También me cuesta trabajo conocer mis propios límites.*

A continuación, los participantes comparten su experiencia con la herida esquizoide:

**Kar:** *Esta herida influye de manera negativa en el sentido de que me cuesta mucho trabajo siempre integrarme a un grupo, desde que recuerdo. Y positivamente en que me gusta mucho alimentar mi intelecto y se me da muy fácil aprender.*

**Deni:** *Soy muy solitaria, no me gusta trabajar en equipo y me cuesta trabajo hacer amigos.*

**Mar:** *Soy muy tímido y no me gusta la gente ni los grupos y me da ansiedad la multitud. Me asusta mucho participar frente a todos.*

Por su lado, **Yun** y **Pris** comparten:

**Yun:** *Me cuesta mucho trabajo renunciar a la perfección, siempre pensé que al menos en la universidad es algo bueno. Me frustró cuando saco menor calificación que mis amigas.*

**Pris:** *Yo suelo ser muy dependiente y demandante de mis amigas y novio, me afecta en que normalmente necesito cariños, atención y contención, pero por el lado positivo de la herida oral que es en la que me identifiqué, se me facilita mucho hablar.*

Mirar cada aspecto de cada una de las heridas en las que se identificaron cada uno de los participantes, les permite conocerse a sí mismos y conocer sus propios límites. También los lleva a una mayor reflexión y entendimiento de sus comportamientos y de su historia de vida. Esto les permite darse cuenta de los comportamientos que les dañan de sí mismos y de su sombra como lo son: la competencia, el control, el perfeccionismo, el no poder límites firmes, claros y asertivos, la agresividad, por mencionar algunos ejemplos.

## **Categoría II: Redes de apoyo y relaciones interpersonales**

Esta categoría se refiere a las redes de apoyo que los estudiantes han ido generando a lo largo de la carrera profesional y de qué manera se han beneficiado de estas durante su estancia en la universidad.

Más adelante, se mencionan algunas participaciones de los siguientes estudiantes:

**Bran**, al inicio del taller aportó:

*Me considero una persona muy tímida y me cuesta trabajo acercarme a mis compañeros por miedo al rechazo.*

**Rob**, de acuerdo a su experiencia menciona:

*Me considero una persona bastante empática, sin embargo, en cuanto a las personas que considero mis redes de apoyo porque son cercanas, me doy cuenta que no pongo límites, muchas veces no puedo decir que no sin sentirme culpable, especialmente con mis amigos.*

Por otro lado, **Mont** compartió:

*Considero que se me dificulta relacionarme con las personas porque se me complica hacerles plática, soy de las personas que prefiere que se me acerquen, difícilmente doy el primer paso de acercamiento, y esta manera de ser mía, me ha afectado un poco para tener redes de apoyo. Me gustaría trabajar más en fortalecer mis redes, porque básicamente, solo tengo a mi familia nuclear como apoyo.*

Por su parte y con su experiencia, **Espe** menciona:

*A mí me gusta mucho establecer contactos, porque a mí me parece lo más cercano a las redes de apoyo. Mi papá me enseñó a ser muy sociable. Yo siento que tengo a muchas personas que de alguna manera siempre me apoyan con distintos temas. Para mí es fundamental eso, no me gusta cerrarme las puertas en ningún lado, pero, así como yo tengo una gran red de apoyo, también me considero un apoyo para los demás.*

La mayoría de los participantes logró darse cuenta de las barreras que les impiden establecer relaciones más favorables. Por otro lado, se logró establecer una relación entre las heridas y la manera en cómo cada uno se relaciona tanto fuera como dentro de la vida académica. Continuando con lo anterior, las relaciones interpersonales son las que fomentan a la construcción de una red de apoyo, ya que esta red de apoyo debe estar basada en la confianza y en la cercanía. Es por lo descrito que los participantes lograron hacer una reflexión sobre la importancia de generar redes de apoyo que les brinden seguridad, confianza y contención en distintas situaciones de su estancia académica. Algunos ejemplos que los estudiantes compartieron son: una red de apoyo familiar, que les brinde seguridad y cosas necesarias que son básicas para satisfacer las necesidades primarias, como lo son una vivienda y apoyo económico en el caso de los estudiantes que viven y dependen de sus padres. Por otro lado, hay estudiantes que además de estudiar, cuentan con una actividad laboral y ahí lograron mirar otra red de apoyo significativa. También mencionaron las redes de apoyo académicas como lo son consejo estudiantil que es una organización de alumnos que apoya a los compañeros en situaciones difíciles o de conflicto con algún profesor. Asimismo, algunos mencionaron los apodados “padres académicos”, que son los profesores que los apoyan en

distintas actividades extracurriculares que tienen un valor dentro de la institución, como lo son la participación de congresos que les permitan llevar a cabo un crecimiento profesional, la prestación de servicio social y prácticas profesionales, así como el acercamiento y la capacitación hacia el mundo laboral, de igual manera, mencionaron las redes de apoyo de sus compañeros de sección, ya que se ayudan mutuamente para salir adelante en cada semestre, esto por mencionar algunas de las redes.

Para concluir con este apartado, la mayoría de los participantes pudieron reconocer sus heridas y entendieron que las situaciones limitantes que se les ha presentado a lo largo de la carrera profesional en su mayoría de las veces, tiene que ver con su herida psicoemocional. Esto anterior los llevó a reflexionar sobre lo que necesitan hacer para vivir su vida universitaria de una manera más responsable y sana. Asimismo, los participantes consideraron la gran importancia de generarse una red de apoyo social académica, con el objetivo de recibir orientación sobre cómo enfrentar las dificultades que se presenten durante su carrera. Es importante tener en cuenta que algunos estudiantes a veces utilizan más sus redes sociales que los recursos y servicios de la universidad. El que los estudiantes abordaran cuestiones personales o académicas que hayan surgido durante su carrera académica, les permitió a sus compañeros desarrollar la empatía y el compañerismo.

### **Categoría III: Estrategias de compromiso al cambio**

La presente categoría se formó con la finalidad de enfatizar en los cambios que se lograron al final del taller. Permite verificar la importancia de mirar y conocer las propias heridas infantiles como parte de un proceso de desarrollo personal que permite un mayor crecimiento, tanto en el compromiso de estudiante de la carrera de psicología como en el compromiso de una labor que se compromete con la salud y el bienestar emocional en un futuro profesional. La siguiente participante enriquece dando su punto de vista de acuerdo a su experiencia a lo largo de las sesiones a las que asistió:

**Con:** *Conocer mis heridas, me hizo entenderme muchísimo, sobre todo en la exigencia hacia mí misma en mis buenas calificaciones y en mi manera de ser tan perfeccionista. Pareciera ser que ser así es algo bueno, pero no, también me cansa y me enferma. Me doy cuenta ahora desde donde lo hago. Y eso me ayuda a bajar con mis exigencias, sobre todo porque me doy cuenta de mi gran necesidad de ser vista y reconocida siempre como la mejor.*

Al mismo tiempo **Sarah**, añade:

*Soy demasiado competitiva, en mi grupo hay mucha competencia, ahora entiendo por qué estoy en esa sección. Ubicarme en la herida rígida me conmovió, porque entendí toda, toda mi historia y un sinfín de comportamientos que me llevan a la competencia, sobre todo en la facultad. Si no soy la mejor en todo, sufro mucho. Estoy enfocada tanto en esto, que no tengo vida social, y por lo mismo, esta manera de ser tan mía, me limita a generar redes de apoyo. Entendí que, para poder vivir de manera diferente, debo trabajar en esta herida ya que me lleva a vivirme frustrada por mis autoexigencias de ser perfecta, de tener calificaciones de excelencia.*

La participante **Edu** menciona:

*Logro identificar los aspectos de mi vida que quiero cambiar, uno de ellos es aprender a acercarme a las personas, ya que no lo hago por miedo a ser ignorada o no caer bien, pero de repente no sé cómo o por dónde empezar, el rechazo es mi más grande herida. Me identifiqué con las primeras dos heridas y la última también, y ahora entendí de dónde viene mi miedo al rechazo. Mirar el rechazo que yo hago es tomar responsabilidad sobre mí y mis inseguridades y dejar de ponerlo en mis compañeros.*

Al finalizar el taller, en modo de conclusión, **Mar** aporta lo siguiente:

*Gracias a los ejercicios del taller, he buscado una manera más creativa de continuar haciendo cosas y sentirme productivo, de repente me sentí estancado, pero entonces entendí que tiene qué ver con mi herida psicoemocional y ahora puedo mirar y entender distintos comportamientos que antes no entendía de mí. Conocer el origen de las heridas psicológicas me permite mirarme y establecerme metas a corto plazo en cuanto a la transformación de mi ser, de mi persona.*

**Sim**, compartió lo siguiente:

*Me gusta saber que estoy en constante crecimiento, por lo que busco cualquier actividad que me haga sentir bien y que al mismo tiempo me deje mucho aprendizaje, como este taller, con la pandemia, fue más difícil para mí, porque estoy acostumbrado a andar de aquí para allá, pero conocer y saber mis propias heridas me da la sensación de querer saber más de mí, me siento menos frustrado al entender mi historia y por qué no me llevo bien con mi papá.*

Para concluir con esta categoría, las heridas, aparte de que nos regresan a etapas infantiles y nos conectan con sensaciones corporales, nos permiten mirar nuestra historia de una manera más compasiva, tanto con nosotros mismos, como con nuestros progenitores. Asimismo, después de un trabajo profundo, nos da la oportunidad de reconciliarnos con nuestras propias raíces y con la historia que nos da una experiencia de vida.

La toma de conciencia y la reconciliación de cada estudiante consigo mismos y con su historia, ayuda a que este sea capaz de elegir y poder tomar decisiones propias, de la mano de sus emociones y sentimientos, así como valores de independencia, incluso otorga la oportunidad a la generación de nuevas relaciones interpersonales más saludables.

## **Discusión**

El estudio de la salud mental (en cualquier contexto) es complejo, dado que en el constructo convergen una gama de factores de índole biológico, psicológico, social y económico (OMS, 2018).

Según el Modelo General de Salud Mental propuesto por Barrón y Sánchez (2001), estos indicadores de bienestar incluyen dos niveles de mediación. El primero es el ambiental y social, que engloba el estrés, la alienación y la integración comunitaria. El segundo es el psicosocial, que engloba el apoyo social y factores psicológicos como autoestima y estilos de afrontamiento; estos probabilizan la presencia o ausencia de lo que los autores llaman deterioro psicológico. El conocer los estados de salud mental en poblaciones específicas es importante, dado que es una base para prevenir problemas de esta índole y generar estrategias de intervención con tiempo, de tal forma que se mejore el bienestar no solo del individuo, sino a nivel familiar y comunitario (Posada, 2013). En las universidades no debe pasar desapercibido, ya que es necesario tener actualizada la información del estado de salud mental de sus estudiantes, fortaleciendo el área y mejorando sus habilidades (Mitchel et al., 2016), de tal modo que impacte de forma positiva en el aprendizaje (Sánchez et al., 2015).

La presente investigación presentó evidencia de la influencia de las heridas psicoemocionales en la vida universitaria de acuerdo con los discursos de algunos de los participantes de los talleres. Por ello, puede afirmarse que existe una influencia en la manera en cómo los estudiantes se relacionan, cómo se comportan, cómo se desenvuelven y de qué manera afrontan y se viven día a día en la carrera profesional de acuerdo a las heridas en las que se identifican y tomando en cuenta, la forma de su cuerpo, teniendo como base la bioenergética de Alexander Lowen (1958).

## **Conclusiones**

A modo de conclusión, es común que en la adultez y a lo largo de la vida se presenten un rasgo o más de una herida psicoemocional importante; sin embargo, siempre hay una que tiene un mayor impacto en el desarrollo y, en última instancia, deja una huella muy visible en la personalidad. Comprender cómo surge cada herida emocional, lleva a comprender los orígenes de las barreras que limitan el acceso a una salud mental adecuada.

Por lo tanto, es de suma importancia, comprender la historia de cada joven universitario y por qué algunos comportamientos son vistos como amenazantes en diversos contextos. La finalidad de conocer cada historia de vida radica en la oportunidad de tomar conciencia y desarrollar el potencial humano, en el caso de esta investigación, la finalidad es que el estudiante pueda trabajar en su proceso de transformación hacia una vida más saludable, tanto en lo académico como en las demás áreas. Que los estudiantes conozcan de manera profunda cada una de sus heridas infantiles, les ayuda a comprenderse a sí mismos y a sus cercanos, y de esta manera, desarrollan estrategias que los lleven a generar relaciones interpersonales más saludables y, al mismo tiempo, puedan desempeñarse de una manera más óptima en el área académica.

Es de suma importancia, que los jóvenes estudiantes cuenten con espacios que les brinden seguridad y contención, ya que contar con estos espacios les genera un apoyo a su salud emocional y física. La finalidad de estos talleres en línea es que los estudiantes se sientan acompañados durante esta etapa tan relevante del desarrollo humano para el futuro, como lo es la carrera profesional.

En los estudiantes universitarios, el bienestar tanto físico, como emocional pudiera ser un factor determinante para el éxito académico. Por tanto, los servicios de psicología y salud mental deben ser acordes a las necesidades de los estudiantes. La colaboración entre los centros de servicios psicológicos y la administración universitaria es clave para promover su salud integral.

Sumado a lo anterior, en este trabajo se observó que es importante realizar procesos grupales en línea, ya que permitió que los estudiantes contaran con un espacio virtual mientras se regulariza la asistencia presencial a clases, ya que estos espacios grupales les brindó la posibilidad de establecer relaciones indirectas con los demás compañeros. Al mismo tiempo que se cuidó de su salud para evitar exponerlos a contagios de covid-19.

Asimismo, los talleres son un espacio complementario que facilita la expresión y la acción individuales, lo que permite a los participantes mejorar las estrategias de respuesta a la

pandemia y las capacitaciones en línea. Los participantes pueden seguir el taller a su propio ritmo y en su propio entorno. Uno de los grandes beneficios de los seminarios web es que tienen la capacidad de adaptar su horario para adaptarse a sus circunstancias.

Cabe mencionar que una de las dificultades encontradas durante el taller fue que los estudiantes no asistían a todas las sesiones, por lo que es más difícil la participación. Asimismo, en un principio, les cuesta más trabajo establecer una confianza básica en el grupo más que de manera presencial.

## **Futuras líneas de investigación**

De acuerdo con lo encontrado, sería interesante a partir de esta investigación, analizar cada una de las heridas con respecto al tema de somatización, debido a la importante mención de los participantes sobre los síntomas que les genera cierto comportamiento neurótico, mismo que tiene que ver con su propia herida infantil. Asimismo, sería conveniente continuar la investigación a través de comparación con procesos presenciales, o seguimiento a lo largo de la trayectoria universitaria, para así analizar las diferencias que existen.

## **Referencias**

- Alarcón R. (2020). La Salud Mental de los estudiantes universitarios. *Revista Médica Herediana*; 30(4):219-21. Recuperado de: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3655>
- Barrón, A. y Sánchez, E. (2001). Estructura social, apoyo social y salud mental. *Psicothema*, 13(1), 17-23. <http://www.psicothema.com/pdf/408.pdf>
- Burris, J. L., Brechting, E. H., Salsman, J., & Carlson, C. R. (2009). Factores asociados al bienestar psicológico y la angustia de la universidad de estudiantes. *Revista de salud universitaria estadounidense*, 57(5), 536-544.
- Elkaim M. y otros, (2000). *Las prácticas de la terapia de red*. Barcelona: Gedisa
- Fernández A. (2012). Trastornos psiquiátricos durante la infancia y la adolescencia. En: *Introducción a la Psiquiatría*, 4a Ed. Buenos Aires, Argentina: Editorial Polemos; pp. 487-522.
- Gómez, L. y Hombrados, M. (1993). *Apoyo social. Aplicaciones de la psicología social*. España: Ed. Miguel Gómez. 33-41.

- González, R. (2010). Prácticas de consumo cultural de los jóvenes universitarios. *Culturas, identidades y prácticas de los jóvenes universitarios*. México: Universidad de Guadalajara. 101- 139.
- Hernández, E. y Contreras, K. (2016). Referentes estructurales del capital Universitario en estudiantes de pregrado y posgrado de la Ciénega (documento de trabajo inédito). Guadalajara, México.
- Laso E., Hernández, E. y Guerra M. (2014). El uso de POSAC (Portal Order Scalogram Analysis) en el análisis de patrones de confianza y apoyo social en jóvenes. En *Psicología Política 2014 Territorios, Fronteras y Acción Social: Retos y desafíos de transformación*. México. Ediciones Revista MEC.EDUPAZ. Universidad Nacional Autónoma de México, 527-533
- Lowen, A. (1985). *Honrar al cuerpo*. Barcelona: Sirio
- Lowen, A. (1958). *Bioenergética*. Barcelona: Herder
- Lowen, A. (1999). *El lenguaje del cuerpo: dinámica física de la estructura de carácter*. Barcelona: Herder
- Mitchel, J., Reason, R., Hemer, K. y Finley, A. (2016). Perceptions of Campus Climates for Civic Learning as Predictors of College Students. *Mental Health. Journal of College and Character*, 17(1), 40-52. <http://doi.org/10.1080/2194587X.2015.1125367>
- Molina, M. (2010). *Sí a la vida tal y como es*. México: Mercadeo Múltiple
- Navarro, R. (2015). *Psicoterapia corporal y psicoenergética: principios y técnicas*. México: PAX
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Posada, J. (2013) *La salud mental en Colombia*. *Biomédica*, Instituto Nacional de Salud, 33(4).
- Román, M. (2009). Abandono y deserción escolar: duras evidencias de la incapacidad de retención de los sistemas y de su porfiada inequidad. *Revista Iberoamericana sobre Calidad, Eficacia y Cambio en Educación*.7, (4), 3-9.
- Ruiz, J. y Castañeda, L. (2010). *Culturas, identidades y prácticas de los jóvenes universitarios*. México: Universidad de Guadalajara
- Sánchez, D., León, S. y Barragán, C. (2016). Correlación de inteligencia emocional con bienestar psicológico y rendimiento académico en alumnos de licenciatura. *Investigación en Educación Médica*, 4(15), 126-132.

- Solorio, M., Medina, R. (2019). Las redes de apoyo personal y el impacto en la trayectoria académica de alumnos y alumnas en el contexto universitario. *Revista de Educación y Desarrollo*, 51 (1). Recuperado en [https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/51/51\\_Solorio.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/51/51_Solorio.pdf)
- Velasco, G. (2015). La teoría del bienestar de Martin E. P. Seligman. Recuperado de <https://gerryvelasco.wordpress.com/2015/02/09/la-teoria-del-bienestar-de-martin-e-p-seligman/>
- Velásquez, C., Montgomery, W., Montero, V. Pomalaya, R. Dioses, A. Velásquez, N., Araki R. y Reynoso, D. (2008). Bienestar Psicológico, Asertividad y Rendimiento Académico en Estudiantes Sanmarquinos. *Revista IIPSI*. 11(2), 139-152
- Waldenfels, B. (2017). Fenomenología de la experiencia en Edmund Husserl. *Areté. Revista de filosofía*. 29 (2), pp. 409-426. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/arete/v29n2/a08v29n2.pdf>
- Wiener J., Dulcan M. (2006). *Tratado de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia*. Barcelona, España: Masson