

ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA EN GRUPOS DE WHATSAPP

Problemáticas identificadas y recomendaciones¹

Colectivo de autores PSICO GRUPOS en WhatsApp²

Sección de Orientación psicológica - Sociedad Cubana de Psicología, Cuba

Correos electrónicos: bzrcips@ceniai.inf.cu; psicored@infomed.sld.cu

Introducción

Psico Grupos en WhatsApp, es un proyecto emergente que surgió ante la situación de la pandemia por la COVID-19 en Cuba, como un Servicio de Orientación Psicológica a distancia, que se encuentra funcionando desde el día 26 de marzo de 2020, y que prevé concluir su labor, de forma progresiva, atendiendo a las necesidades de los usuarios de los diversos chats, y al estado de cumplimiento de las diversas fases de recuperación post COVID-19, que se desarrollen en el país.

Este proyecto fue convocado desde la Sección de Orientación Psicológica de la Sociedad Cubana de Psicología, en el cual han participado profesionales de otras secciones de dicha organización y de la Sociedad Cubana de Psicología de la Salud. Estos profesionales realizan sus labores en la provincia de La Habana, y son miembros de varias instituciones pertenecientes a: Ministerio de Ciencia, Tecnología y Medio Ambiente, Ministerio de Educación Superior y Ministerio de Salud Pública.

Desarrollo

La información que se presenta a continuación, se ha procesado mediante el análisis de contenido proveniente del trabajo en quince chats que han funcionado desde los principios teóricos y metodológicos de la orientación psicológica grupal a distancia.

En la tabla 1 se presentan la cantidad de sesiones que fueron analizadas, para procurar la información referida.

Tabla 1. Sesiones de orientación psicológica grupal a distancia hasta la semana 12 de trabajo.

	Total de sesiones
Sesiones de orientación psicológica grupal a distancia hasta la semana 12 de trabajo	417

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 2 presentamos los datos correspondientes a la cantidad de usuarios que han accedido al servicio de Psico Grupos semanalmente y el promedio diario de atención que se ha ofrecido.

¹ El contenido de este artículo constituye un documento de trabajo, a la vez que hace parte de un artículo del Colectivo de autores de Psico Grupos en WhatsApp, que ha sido aceptado para ser publicado en la Revista Alternativas Cubanas en Psicología, Vol. 8, No. 24. Septiembre-Diciembre 2020.

² Ver ANEXO 1.

Tabla 2. Usuarios del servicio Psico Grupos en WhatsApp.

Indicadores	Cantidad de participantes semanales de todos los Psico-Grupos	Promedio de participantes diarios en cada Psico-Grupo
Miembros del chat	2 798	199
Activos en el chat	213	14
En línea leyendo	748	49
Atención individual	42	5

Fuente: Elaboración propia.

En este documento se presentan dos aspectos esenciales que han sido identificados durante la experiencia. En primer lugar, las principales problemáticas psicosociales que han emergido del trabajo con los usuarios de Psico Grupos WhatsApp y en segundo lugar un conjunto de recomendaciones que se pueden derivar de las mismas.

I. Informe sobre principales problemáticas que han emergido en los Psico Grupos en WhatsApp

Este informe es un momento del proceso en la experiencia profesional de los Psico Grupos en WhatsApp, con el objetivo de ofrecer información relevante a las instituciones involucradas en la gestión sanitaria y gubernamental de la COVID-19. Las problemáticas principales compartidas por todos los grupos temáticos que ofrece este servicio, se organizan en cuanto a impactos individuales, a la interacción con los otros y, en particular, también se incluyen las formas de expresión específicas, en dos grupos poblacionales.

Problemáticas

Referidas a impactos individuales

Vivencia de estados emocionales negativos: ansiedad, estrés, irritabilidad, mal humor, frustración, tristeza, desmotivación, aburrimiento, soledad, incertidumbre, inseguridad, sensación de castigo asociada a la cuarentena, temores por exposición a los riesgos de contagio: debido a familiares que deben trabajar fuera de casa, a ser portadores de factores de riesgo como enfermedades crónicas, a la necesidad de salir de casa para satisfacer las demandas de alimentación y cuidados básicos, por las dificultades asociadas al desabastecimiento, las colas, la escasez de agua y el transporte, expresando miedo (a la expansión de la enfermedad, el contagio, la muerte). Estos estados cuando no se controlan pueden propiciar la aparición de crisis de ansiedad con síntomas psicofisiológicos.

Manifestaciones de somatizaciones expresadas: malestar físico, decaimiento, migraña, taquicardia, falta de aire, dolor en el pecho.

Vivencia de la necesidad de autocuidado: Dados los riesgos de la situación actual, se expresa con especial énfasis en las dimensiones de salud sexual, en la vivencia de vulnerabilidad de embarazadas y adultos mayores por mayor peligro de contagio.

Preocupaciones para manejar el estudio: Desmotivación, sentimiento de necesitar un acompañamiento que no cubren las teleclases, preocupación por la efectividad del

estudio independiente sin el nivel de ayuda de un profesor. Preocupación de miembros de las familias por la posible pérdida de este curso escolar.

Elaboración de duelos: referido a pérdidas de actividades habituales en la cotidianidad, de la interrelación familiar, de la independencia de movimientos. Pérdidas emocionales por ausencia de familiares por el cumplimiento de diferentes misiones y trabajos; pérdida de familiares o seres queridos por fallecimiento a causa de enfermedad o evento no relacionado/a con la pandemia, pero que ésta ha impedido rituales y despedidas acostumbrados/as en nuestro país; pérdida de seres queridos, posterior a situaciones de cuidados sostenidos en el tiempo.

Afrontamiento inadecuado a la condición de aislamiento físico: al expresar actitudes pesimistas, resistencia a trabajar en función de la reestructuración cognitiva de pensamientos negativos, mecanismo de evitación ante la información acerca de la enfermedad, inmovilismo, dificultades para la planificación y el buen aprovechamiento del tiempo, dificultades para el ajuste personal a las rutinas familiares, cambios en las rutinas, horarios inadecuados de comidas y de sueño.

Preocupaciones sobre el futuro

Relativas a los estudios: Referidas por familiares y estudiantes de diferentes niveles de enseñanza, en el caso de los adolescentes y jóvenes: exámenes de ingreso a otro nivel de educación, continuidad de estudios, la culminación de estudios de los estudiantes universitarios. Dificultades con la dosificación de actividades, metodologías de enseñanza y aprendizaje, evaluación del aprendizaje.

Relativas al trabajo: Para el caso de los trabajadores: sobrecarga laboral mediante el teletrabajo, preocupación por los efectos negativos de la disminución del salario o su suspensión –para el caso de los/as interruptos/as– en la economía familiar, vulnerabilidad del sector cuentapropista en términos de sentir que no tiene apoyo gubernamental.

Relativas al área personal: especialmente referido por los/as adultos mayores: preocupación por no poder aprovechar el "tiempo que les queda".

Relativas a la familia y las migraciones: Incertidumbre temporal ante los planes de reunificación familiar y la tristeza que esto genera, frustración por tener que posponer el regreso a Cuba, expectativas de movimiento migratorio insatisfechas. Nuevas decisiones de regresar, cuando se pueda, por confianza en sistema de salud cubano. Desesperanza asociada a cubanos varados fuera de Cuba por el cierre de fronteras.

Relativas al país: Incertidumbres sobre las posibilidades reales de implementación de acciones planificadas de activismo –jornadas contra la homofobia y la transfobia y semana lésbica–. Estrategias para reiniciar negocios post COVID no claras. Relaciones de Cuba con el extranjero post COVID, turismo, inversiones, comercio, alimentos y recursos.

Referidas a la interacción con los otros

Vivencia de afectación de relaciones interpersonales: dadas por las dificultades para la satisfacción de necesidades de relacionarse con otras personas como amigos/as, vecinos/as y familiares que no conviven en el hogar. Emergencia de la necesidad sentida de la comunicación familiar cara a cara. Vivencias negativas referidas por rupturas de vínculos de parejas y amigos/as.

Dificultades en la convivencia familiar: Conflictos con madres/padres y abuelas/os acerca de la distribución y los tiempos de las tareas cotidianas, conductas de

sobreprotección, sobrecarga de tareas domésticas, sobrecarga de actividades en la mujer (en roles de madre, maestra, ama de casa, profesional, esposa, cuidadora de otros/as, etc.). Irrespeto de los espacios y las normas. Falta de equilibrio entre compañía y privacidad por la necesidad de mantener espacios de calma, privacidad, en medio de la compañía. Dificultades para combinar el cuidado de niños y adultos mayores a cargo de una misma persona, (situación que puede verse agravada al traer a otros familiares, para su protección, en el mismo núcleo familiar). Problemas para la planificación de actividades cotidianas estructuradas incluyendo actividades de orden recreativo. Violencia doméstica y de género. Conflictos generacionales sobre la orientación sexual (homosexualidad, bisexualidad) y sobre identidad de género (temas relacionados con la intersexualidad, transexualidad, personas transgéneros y queer). Algunos de estos elementos aparecen como problemáticas de base no resueltas asociadas a los vínculos familiares que se actualizan y matizan debido a las condiciones particulares de la requerida estancia en casa.

Dificultades en las relaciones interpersonales: Dificultades para enfrentar el distanciamiento físico sin que haya distanciamiento emocional, tanto con la familia conviviente como la no conviviente y también con amigos.

Dificultades en las relaciones de pareja: Problemas en la comunicación, dependencia de un miembro de la pareja con el otro, expectativas no satisfechas, la no distribución de roles y tareas, dificultades en la permanencia juntos, por estar un tiempo más prolongado en la cotidianidad, que hacen plantearse la opción de la separación al finalizar este período de aislamiento (referido en los grupos de edades jóvenes y adultos medios).

Dificultades para la comunicación interpersonal: Impaciencia para la comunicación con dificultades para la escucha y el establecimiento del diálogo. Aislamiento individual dentro del hogar, poca interacción. Fracaso para proponer formas virtuales de interacción ajustadas a la rutina diaria (ejemplo: la interacción virtual entre los amigos ocurre en el horario de oferta de ETECSA³ –la madrugada–, en consecuencia se altera el ciclo sueño vigilia y la rutina alimentaria fundamentalmente en los jóvenes). Imposición de opiniones enfrentadas acerca de la situación actual respecto a la pandemia y sus posibles efectos. Conflictos por estar en contacto con familiares emigrados a toda hora y no respetarse los tiempos de cada persona.

El cuidado

Relativo a los niños, los adultos mayores, los familiares en la distancia (lejos de casa o fuera de Cuba), el cuidado de pacientes enfermos o con sospecha. Se relaciona con el empleo del tiempo, las jerarquías de actividades en casa, las habilidades para entablar relaciones con los otros y expresar sentimientos desde la distancia, la posibilidad de infección al exponerse a situaciones de riesgo (que van desde la salida al espacio público, el ofrecimiento de servicios que garantizan el bienestar de la población, hasta el trabajo en el sector de la salud).

Cuidado de niños/as: Familias que dan señales de empleo de métodos educativos inadecuados, uso de la violencia. Posible presencia de negligencia y de ocurrencia de accidentes domésticos. Como significativo y positivo se habla del importante papel de la abuelidad –los/as abuelos/as acompañando a los/as nietos/as mientras sus madres/padres están ocupados/as y/o preocupados/as por la solución de los problemas a enfrentar por la familia–, y del valor personal al ejercer el rol de abuelos/as.

³ Empresa de Telecomunicaciones de Cuba.

Cuidado de adultos mayores: Preocupación por ser posibles fuentes de contagio a familiares en situación de riesgo. Preocupación por vecinos y familiares que son adultos mayores por los factores de riesgo que acompañan la edad, por los familiares adultos mayores que viven solos e incertidumbre de que están cumpliendo las medidas y sobre sus estados de ánimo, emociones negativas, la percepción de riesgo y los cambios temporales de los lugares donde residen. El temor de adultos/as mayores que están solos/as a enfermarse, al saber que son vulnerables por enfermedades que les acompañan hace años y cómo esto pudiera complicar una situación de contagio. La nostalgia por aquellos que están lejos especialmente por los/as nietos/as.

Cuidado en la distancia: Preocupaciones referidas a familiares que no conviven en el mismo hogar, provincia o país. Nostalgia y preocupación por los familiares que están lejos. Dudas y preocupaciones sobre la mejor manera de acompañarlos y cuidarlos desde la distancia. Falta de confianza en el cuidado de los demás y el miedo a que los familiares que están fuera le oculten información para no preocuparlos.

Cuidado de pacientes enfermos o con sospecha: Experiencias estresantes o dolorosas vivenciadas por el personal de salud, la importancia de buscar ayuda para estar en condiciones de ayudar a los demás y cumplir las funciones laborales y sociales que corresponden a cada uno. La necesidad de recursos que permiten la expresión y el control de las emociones para poder cumplir con las tareas de prestación de servicios, la posibilidad de reconocer estados internos y de socializarlos de forma adecuada para no provocar daño en la propia persona o en los demás. La implicación psicológica en el personal sanitario al realizar tareas como el pesquaje en las comunidades, atender casos sospechosos o confirmados de la enfermedad. La influencia de la actitud psicológica asumida al ofrecer ayuda a personas afectadas por la epidemia. La interrelación entre responsabilidad, libertad y disciplina.

Percepción de riesgo de los otros: Relativo a la poca percepción de riesgo de la sociedad y el peligro individual y colectivo que representa. En la familia, manifestada por la dificultad para hacer comprender a algunos familiares de la necesidad de quedarse en casa. Se plantean diferentes hipótesis acerca de las posibles causas de la baja percepción de riesgo y se relaciona con dos grupos etarios fundamentalmente, los jóvenes, que se consideran menos vulnerables y los adultos mayores por miedo a la soledad o necesidad de contacto con otros. Preocupaciones referidas al enfrentamiento a comportamientos sociales incompatibles con la situación actual –en las colas, en la calle–. Preocupación por la salud de otros significativos: amigos y compañeros de trabajo en aislamiento, con sospecha de la enfermedad o contagiados. Percepción distorsionada de miedo a contagiar a otros y ser rechazados por quienes los perciben como peligro de potencial contagio.

Necesidad de activar redes de apoyo: Se produce la identificación de sus redes de apoyo, su valor y significado, lo cual no siempre es fácil de percibir, de igual forma sucede con el reconocimiento de fuentes de apoyo emocional, afectivo, económico, material. La auto-identificación también como fuente de apoyo para otros y los recursos que aportamos. Un elemento positivo es la percepción de los mismos Psico Grupos como una red de apoyo.

Manejo de la información: Tiempo de exposición a las pantallas en aumento sostenido, desconocimiento de los efectos enajenantes asociados y ausencia de búsqueda de credibilidad de las fuentes. Preocupación por la politización del tema de la epidemia en Cuba por personas y medios alternativos o de otros países; así como por las

noticias falsas, que generan desinformación, temor y actuación irresponsable (provocan, por ejemplo, baja percepción de riesgo).

Uso de redes virtuales: Acceso y uso indiscriminado de las redes sociales virtuales, tanto para fines de ocio como de trabajo. Desigualdades sociales asociadas al acceso y uso de las redes sociales digitales. Peligro de adicción a los videojuegos en red.

Responsabilidad social: Lacerada por el desarrollo de rumores, las indisciplinas sociales, el no cumplimiento del aislamiento social orientado y la irresponsabilidad personal y social que ello implica. El reconocimiento de no tener siempre las herramientas necesarias para brindar apoyo a otros. Malestar ante las muestras de rechazo social y estigmatización de personas sospechosas de contagio y enfermos. La solidaridad como forma de acompañarnos y apoyarnos entre todos/as en este proceso. Papel de las diferentes formas de gestión económica y su impacto en la sociedad: colaboración con responsabilidad social empresarial, planificación estratégica comunitaria, emprendimiento comunitario, cooperación social desde el rol de cuentapropistas (incluye cooperación entre los privados y sector estatal y de los privados entre sí), afán por colaborar desinteresadamente, pero necesidad de monetizar.

Necesidad de atención psicológica individual demandada por los participantes: Relacionada con intento de suicidio, alcoholismo, síntomas hipocondríacos por temor a contraer la COVID-19, hipervigilancia a las sensaciones corporales, hipertensión arterial emotiva, miedos, ansiedad generalizada, insomnio, trastorno de tics motor complejo, sentimientos de culpa, depresión, crisis de ansiedad, ataque de pánico, claustrofobia, trastornos del sueño como pesadillas e insomnio. Onicofagia, alteraciones en la atención expresadas en problemas para concentrarse en el cumplimiento de sus tareas. Dificultad para expresar emociones, celos, timidez, conflictos de pareja, ruptura de pareja. Nueva relación de pareja lésbica, violencia, lesbofobia. Otras dos personas han sido derivadas al CENESEX a distancia por conflictos con la identidad sexual y disfunciones sexuales.

Manifestaciones de malestar subjetivo expresadas por participantes: Algunos participantes han manifestado sentir depresión, crisis de ansiedad, ataque de pánico, claustrofobia, trastornos del sueño como pesadillas e insomnio.

Formas de expresiones específicas de las problemáticas en dos grupos poblacionales atendidos por Psico Grupos en WhatsApp

1. Personas mayores:

- Expresiones de poca percepción del riesgo inicial en función de la sobrevivencia de experiencias negativas anteriores junto a expresiones de temores vinculadas a informaciones de riesgo a la vida, por comorbilidad debido a enfermedades frecuentes.
- Asunción acrítica de la vulnerabilidad debido a constantes mensajes relacionados con ello.
- Aparición de preocupaciones fundamentales referidas al miedo a la enfermedad, más aún en casos de vivir solos, así como de enfrentar la situación doméstica del actual momento (búsqueda de alimentos y de medicamentos, fundamentalmente).
- Alteraciones del sueño y tendencia a la automedicación.
- La elaboración de duelos y evocaciones de pérdidas pasadas en vivencia actuales más sensibles.

- Desconcierto ante el mal manejo de la familia imponiéndoles medidas de aislamiento a las personas mayores, que muchas veces impiden el derecho y la capacidad del adulto mayor en la toma de decisión voluntaria y autónoma.
- Cambio en la rutina de vida, necesidad de reestructurar rutinas diarias, sobre todo cuando se trata de personas mayores muy socializadas y acostumbradas a pasar mucho tiempo fuera de casa.
- Los nuevos retos de la convivencia familiar junto a la incertidumbre del tiempo por transcurrir.
- Expresiones de sobrecarga doméstica que pueden experimentar las mujeres mayores en este tiempo y, por consiguiente, la importancia de compartir tareas y responsabilidades en el hogar.
- Necesidad de mantener espacios de calma, soledad, privacidad en medio de la compañía. Búsqueda de estrategias para el empleo del tiempo libre.
- Posibilidad de reajuste a esas nuevas rutinas por capacidad de resiliencia en las personas mayores. Recursos diversos que les han funcionado como son el humor, los juegos múltiples, recetas de cocina, recordatorios a través de álbumes de fotos, historias contadas a los nietos y el ejercicio físico.
- La solidaridad como forma de acompañamiento aún bajo el denominado aislamiento social a través de llamadas a familiares, amistades y vecinos. Creación e integración a grupos de WhatsApp de familias y amigos.
- Preocupación por los familiares que están lejos, sobre la mejor manera de acompañarlos y cuidarlos desde la distancia.
- La identificación de las personas mayores de sus propias redes de apoyo, sobre todo en estos momentos, su valor y su significado. Urgencias expresadas hacia la reincorporación a los círculos de abuelos, cátedras del adulto mayor y gestiones y proyectos comunitarios.
- Respuesta resiliente y la oportunidad de elaborar aprendizajes en medio de las adversidades actuales.
- La responsabilidad propia ante las condiciones actuales y el compromiso como forma de reducción del contagio.
- La necesidad del autocuidado en los cuidadores, tips para ellos y acciones para realizar de conjunto con los mayores.

2. Familia y migraciones:

- Poca percepción de riesgo ante la COVID-19 de familiares fuera de Cuba (EE.UU.), los que no pueden dejar de trabajar por su situación económica desfavorable. Dentro de Cuba, por las indisciplinas sociales, el no cumplimiento del aislamiento social orientado y la irresponsabilidad personal y social que ello implica.
- Experiencias de crisis en la vida cotidiana: aislamiento por caso de sospecha, rupturas de vínculos de parejas, amigos y separación de un matrimonio, ataque de pánico por aislamiento. Sensación de castigo asociada a la cuarentena. Vulnerabilidad de embarazadas y adultos mayores solos. Estrategias para hacerlos sentir seguros y acompañados, desde la distancia.

-La convivencia familiar, dentro y fuera de Cuba, impactada por los conflictos generacionales y sobre la orientación sexual. Los conflictos familiares existentes se agravan y aparecen otros nuevos, debido al mayor tiempo de convivencia en familia o de separación. Sucede cuando las familias están lejos, por la falta de confianza en el cuidado de los demás y el miedo a que los familiares que están fuera le oculten información para no preocuparlos.

-Trastornos de sueño asociados a cambio de horarios al estar en casa y aprovechar tarifa baja de ETECSA en la madrugada para comunicarse con familiares fuera. Poco descanso, insomnio y pesadillas por las preocupaciones asociadas a la COVID-19.

-Miedos, angustia y ansiedad por la incertidumbre y el temor al contagio de familiares que viven en diferentes países y no pueden dejar de trabajar. Frustración por tener que posponer los viajes de visita al exterior y de regreso a Cuba. Nuevas decisiones de retornar al país, cuando se pueda, por confianza en sistema de salud cubano. Desesperanza asociada a cubanos varados fuera de la Isla.

-Compulsión por buscar información en fuentes oficiales y redes sociales, estar online todo el tiempo. Conflictos por estar en contacto con familiares emigrados a toda hora y no respetar sus tiempos.

-Consumo de las redes sociales y las noticias falsas, la sobre exposición a todo tipo de mensajes y la politización del tema de la epidemia en Cuba, por personas de otros países y medios alternativos.

-Expresiones de la politización que ha sufrido por años el tema migratorio, discusiones entre concepciones de cubanos emigrados en EE.UU. y cubanos en Cuba y en otros países. Conflictos sobre las estrategias a seguir para la prevención del contagio en las familias y los países de residencia.

-Reconocimiento del dolor por la separación familiar, la crudeza de experiencias más fuertes y duras de unos u otros miembros de la familia en diferentes países. Solidaridad entre los cubanos que están dentro y fuera del país, apoyo a los que quedan varados. Gestiones formales con la Dirección General de Asuntos Consulares y Atención a Cubanos Residentes en el Exterior (DACCRE) y el Ministerio de Relaciones Exteriores (MINREX) para mantener contacto. Preocupaciones de quienes no están aquí por los casos que hay y por el bienestar de su país (Cuba).

-Incertidumbre temporal ante los planes de reunificación familiar y la tristeza que esto genera; expectativas de movimiento migratorio insatisfechas; emergencia de la necesidad sentida de la comunicación familiar cara a cara.

-La diversidad de países presentes en el grupo resulta valiosa porque ayuda a reflexionar sobre el hecho de que esta situación también existe en otras partes del mundo, pues se trata de una crisis global y se valora la gestión realizada en Cuba.

II. Informe de recomendaciones desde la experiencia de los Psico Grupos en WhatsApp

A partir de las principales problemáticas que han emergido en los grupos de trabajo, elaboramos un conjunto de recomendaciones dirigidas a diversos públicos:

- Los profesionales de la psicología. Como un modo de socializar buenas prácticas y propiciar el debate científico en este gremio.

- Los decisores en distintos niveles de actuación. Como insumo para el diseño e implementación de políticas sociales.
- Los medios de comunicación. Por su capacidad de influencia, de formación de opinión pública, su alcance poblacional.
- Se ofrecen recomendaciones generales, y otras que responden a las particularidades de las temáticas grupales en los diversos públicos. Los parlamentos escritos en cursiva refieren evidencias que apoyan la recomendación realizada.

Para los profesionales de la Psicología

- Diseñar, apoyar y gestionar servicios de atención psicológica sostenidos en el tiempo y con calidad, brindando atención a las necesidades de los distintos públicos. En general es válido para todo servicio, pero en particular aquí se refiere a nuestra primera experiencia de servicios online en Cuba.
- Actualizar preparación en rol de coordinación, trabajar motivaciones, compromiso y responsabilidad, así como competencias para el trabajo en y con grupos.
- Garantizar sesiones de supervisión o intervisión (supone una relación horizontal de supervisión) intragrupal (al interno de cada equipo de trabajo), intergrupala (entre los orientadores de todo el servicio) o externa (por profesionales que no participan en el servicio).
- Elaborar una estrategia de trabajo flexible, que responde a las características del contexto grupal en sus múltiples niveles y a la dinámica de sus miembros.
- Diseñar sesiones que se ajusten a las demandas de sus públicos (miembros de los grupos online) y sigan las normas básicas de trabajo con grupos: encuadre, roles, normas, contenido de la sesión.
- Utilizar como recursos el recuento de experiencias de sesiones previas, preguntas, infografías, arte, relajación, etc., constituyen estímulos para la producción grupal.
- Utilizar recursos como reestructuraciones cognitivas, de planes y contingencias, de rutinas cotidianas, de organización temporal, del disfrute del espacio y relaciones familiares, del autocuidado, del desarrollo de estilos de vida.
- Orientar acciones concretas o estimular a identificar transformaciones concretas, pequeñas, que se verbalicen en la sesión grupal (y se enriquecen por el grupo). Ellas contribuyen a catalizar la transformación de comportamientos que los afectan y propiciar el bienestar.
- Utilizar como recursos que se dejan al final de la sesión infografías, artículos, noticias, resúmenes de los temas, contribuye a la elaboración individual de los temas tratados.

Personal de salud

- Priorizar de manera sistemática el componente emocional en los servicios de evaluación e intervención psicológica:
 - *la experiencia de nuestros chats demuestra que los profesionales de la salud necesitan espacios (de tiempo y/o lugar) para la abreacción, resignificación y contención de emociones más que para pensar, reflexionar o intelectualizar. La*

gestión de emociones es un proceso prácticamente sin espacio en su cotidiana labor donde la presencia de la muerte, los duelos, y cambios bruscos en su cotidianidad se presentan como realidad inmediata con los estados emocionales negativos asociados. La ansiedad, miedo, tristeza, irritabilidad, dolor, estrés laboral, desgaste profesional, fatiga por compasión, (burn out) entre otros, como expresiones afectivas humanas, no solamente deben naturalizarse y legitimarse como recurso técnico en las acciones de orientación psicológica, sino además instruir a las personas en cómo instrumentarlas y transformarlas, de manera constructiva, para generar un sentido de utilidad. Por ejemplo:

-la tristeza nos devela que estamos sensibilizados con lo que nos afecta, pero no necesariamente paraliza nuestra continuidad de vida;

-el dolor como proceso necesario y natural refleja nuestra conexión profunda con aquello que perdemos (espacios, personas, momentos, sentidos) pero a su vez puede dar paso a activar y desarrollar nuevas estrategias adaptativas correspondientes a una nueva situación vital

- el miedo calibrado en montos adecuados (temor, precaución) puede ser un valioso recurso para articular formas de protección y autocuidado ante situaciones de contagio, pues permite percibir el riesgo antes de que nos sorprenda de manera inevitable;

- la irritabilidad puede resignificarse de un estado de inconformidad o incomodidad no adecuadamente ubicado en nuestra manera de ver las situaciones vinculares, en una energía que puede ser canalizada en movimiento y acciones hacia el fortalecimiento de la propia persona.

- el estrés laboral sugiere la necesidad urgente de implementar medidas de autocuidado y protección física y mental que se han obviado en el sistema alternativo de períodos de trabajo y descanso, así como cambios personales e institucionales en los patrones de administrar tareas y ordenarlas y ejecutarlas por niveles de prioridad.

- Estimular y facilitar la creación de equipos de trabajo para el personal de salud que atiende las emergencias y cuidados ante la epidemia:

- las personas que participan del chat manifiestan que se sienten “en equipo” “en familia” “en confianza”. Está probado que el sentir el respaldo y acompañamiento de otros es uno de los factores protectores, niveladores de ansiedad y generadores de bienestar más efectivos para los seres humanos, mucho más en situaciones críticas, delimitando claramente equipo de trabajo (el que integran en su labor asistencial) del trabajo en equipo, que pueden corresponderse o no en dependencia del clima socio psicológico que se cree, caracterizado por:

- 5 c: confianza, complementariedad, comunicación, compromiso y coordinación.

- Cultura del liderazgo

- Habilidades, técnicas y métodos de empoderamiento

- Cultura de la gerencia por valores

- Compensación del desempeño

- Gestión del conocimiento

Otra modalidad para el trabajo de fortalecimiento emocional y prevención del *burn out* son los llamados Grupos Balint, en honor a su creador, cuya tarea básica es la de

compartir las emociones y sentimientos de este personal de salud asociados a las ansiedades básicas (paranoide, confusional y depresiva) ante las distintas situaciones de agresión y amenaza vital a que se enfrentan y exponen por vocación e identificación con las personas a las que cuidan, curan y/o atienden; y su coordinador o coordinadores deberán estar entrenados para operativizar los obstáculos que de ellos se deriven.

- Diseñar entrenamientos en modalidad de talleres vivenciales.

Los participantes manifestaron experiencias de:

- *dificultades para establecer comunicación adecuada,*
- *baja percepción de riesgo,*
- *necesidad de autocuidado,*
- *preocupaciones con sus proyectos de vida (familia, trabajo, superación, etc.), experiencias estresantes y/o dolorosas,*
- *necesidad de apoyo para estar en mejores condiciones de ayudar a otros y cumplir sus funciones laborales y sociales, necesidad de recursos para la expresión y control de las emociones, de reconocer estados internos para socializarlos de forma adecuada y no provocar daño en su propia persona y/o en los demás,*
- *la implicación e influencia de la actitud psicológica al realizar tareas de pesquaje, atender casos sospechosos o confirmados, ofrecer ayuda a personas afectadas por la epidemia, en fin, la interrelación entre responsabilidad, libertad y disciplina, hacen necesaria una labor sostenida donde este personal reciba entrenamiento centrado en:*
- Cambios de conductas y hábitos basados en los modelos de “Cambios por etapas”, el auto cuidado y las conductas protectoras
- Estimulación de afrontamientos positivos
- Fomentar el optimismo realista y no el falso triunfalismo
- Desestimar el uso del miedo para provocar cambios de conducta
- Comunicación y conducta asertivas
- Solución de problemas y mediación de conflictos
- Competencias emocionales
- Organización y empleo del tiempo de forma eficaz: como reorganizar, reestructurar, replanificar, reconceptualizar tareas a mediano y a largo plazo para evitar la ansiedad anticipatoria.

Población LGBTIQ

- Abordar la baja autoestima. Ello quedó reflejado en todas las sesiones, como una constante en sus vidas.
- Abordar la salud sexual dentro de las recomendaciones sobre autocuidado:
 - Comprender la importancia de cuidar tanto la salud sexual, como la salud en general: tener prácticas sexuales casuales significa un riesgo de contagio ante la COVID 19. Aunque no hay evidencias de que el virus se transmite por contacto sexual, el contacto físico mediante besos, caricias y acercamiento a una persona desconocida nos expone a contraer el virus.

- Estimular la puesta en práctica de otras formas de liberar la ansiedad fuera de las relaciones sexuales. Enseñamos durante varias sesiones estrategias efectivas para regular la ansiedad tan placenteras para el cuerpo como el sexo (ejercicios de relajación, meditación, respiración, realizar actividades placenteras y divertidas, etc.).
- Instar a aprovechar este momento de confinamiento y distanciamiento físico de la pareja en algunos casos, para explorar el cuerpo y sus sensaciones placenteras, practicar el autoerotismo y expresar plenamente la sexualidad.
- Contemplar que las parejas homosexuales, transgénero, vivencian necesidades diferentes. *Por ejemplo, en las personas trans existe una marcada incertidumbre de encontrar una pareja. Hombres que tienen sexo con otros hombres y algunas personas trans suelen tener sexo casual, de manera que la búsqueda de la pareja se torna sexual y la pareja “formal”, duradera es menos alcanzable. Vivencian inseguridad dentro de la relación, otras veces son relaciones a distancia, por encuentros. De ahí se derivan los celos, incertidumbre, inseguridad, aparecen mecanismos de control-sumisión que dificultan el bienestar psicológico a lo interno de la relación.*
- Comprender dentro de las dificultades de la convivencia familiar, los conflictos por orientación sexual (homosexualidad y bisexualidad) e identidad de género (para incluir la intersexualidad, transexualidad, personas transgéneros y queer). Durante la situación de confinamiento estos conflictos pueden generar violencia. La permanencia en casa por sí misma puede propiciar su emergencia, por el rechazo de sus familiares.
- Distinguir entre violencia de género y doméstica. La primera, se ejerce contra personas o grupos sobre la base de su género, orientación e identidad sexual y de género. Históricamente las mujeres han sido las personas más afectadas por la violencia de género. Investigaciones diversas han demostrado que las personas LGBTIQ también sufren discriminaciones y violencias diversas por su condición de género tanto en el espacio de la familia como el en el público.

Emprendedores/as

- Crear un equipo multidisciplinar que pueda ofrecer información actualizada y pertinente, desde sus áreas de experticia para algunos de los malestares referidos por los miembros del grupo.

Las demandas de este grupo se relacionan especialmente con el ejercicio de su rol y constreñimientos externos concretos (esencialmente económicos y jurídicos) que provocan malestar subjetivo.

Por otra parte, su base argumental se estructura esencialmente desde experiencias y creencias, pocos saberes.

Personas mayores y cuidadores/as

- Abordaje gerontológico en la atención psicológica a personas mayores:
 - Brindar un servicio integral de atención psicológica que trascienda el esquema asistencialista-geriátrico que circunda a las personas mayores. Legitimar las experiencias adquiridas y los saberes aprendidos como fortalezas individuales que pueden contribuir al autocuidado, autovalidismo e independencia física y psicológica de los/as mayores.

-Reconocimiento del diálogo intergeneracional como una estrategia válida para el mejoramiento de la convivencia familiar en las circunstancias actuales, promover una comunicación horizontal, democrática y fecunda.

Demandas de apoyo psicológico que tienen de base la asunción de la vejez como etapa sólo de deterioro, patologías y debilidades. Necesidades de medicalización expresadas como única vía para el tratamiento de insomnio, angustia, ataques de pánico y depresión en adultos/as mayores. Entorno familiar marcado por el “aniñamiento” y/o desposesión de la capacidad de decisión de las personas mayores.

Jóvenes que aspiran a ingresar a la Educación Superior

- Brindar orientación educativa, utilizando los medios de comunicación, con asesoramiento del MINED, para favorecer la identificación de estrategias de aprendizaje efectivas, desarrollo de habilidades y organización del tiempo y el espacio esenciales en el estudio independiente.

Familias

- Atender psicológicamente a la convivencia familiar para ayudar a las familias a una mejor convivencia ante eventos tanto transitorios como no transitorios.
- Ofrecer un servicio de atención psicológica que aborde la familia como un sistema y que trabaje desde las fortalezas individuales que tributen al bienestar psicológico de la familia.

Demandas de atención psicológica que evidencian dificultades en la convivencia familiar exacerbadas por las condiciones de aislamiento. Importante las devoluciones entorno a las sobrecargas de algunos miembros de la familia, brechas en la comunicación así como de evidencias de crisis en los diversos subsistemas

Familias con hijos/as (niños/as y adolescentes)

- Distinguir entre los cambios conductuales generados por la situación epidemiológica y las conductas propias de la edad.
- Apoyar a las niñas, niños y adolescentes que vivenciaron un atraso en su aprendizaje en la etapa de cuarentena y/o eventos emocionales negativos (violencia, métodos educativos inadecuados), así como, el acompañamiento al personal docente para el manejo de estas situaciones, mediante la vinculación con los centros educativos de su zona como profesionales de la Psicología.
- Dominar técnicas de relajación para niñas, niños y adolescentes, así como, para la ventilación de emociones (miedo, ira, tristeza), acompañado de la habilidad para enseñarlas a las familias que las requieran.
- Conocer estrategias para motivar el aprendizaje en niñas, niños y adolescentes, y para elevar su autoestima.
- Resaltar el valor del autocuidado de las y los adultos cuidadores de niñas, niños y adolescentes como condición primaria para el bienestar de estos. Tener presente las construcciones de géneros que perpetúan la sobrecarga del rol de la mujer en la familia y promover estrategias que lleven a la equidad.

Familias con miembros emigrados y o migrantes temporales⁴

- Incorporar explícitamente en todos los servicios de orientación psicológica la necesidad de atender los vínculos con las familias migrantes, los efectos sobre menores que quedan en Cuba por la migración de sus padres o madres (incluye las misiones temporales fuera del país), los efectos en los cuidadores, los conflictos, afectaciones emocionales, representaciones sociales y otros procesos que afectan a las personas y sus familias dentro y fuera del país, derivados de políticas y regulaciones condicionadas por la politización del fenómeno migratorio en Cuba.
- Atender específicamente en las familias con vínculos migratorios el tema de la situación emocional en la infancia y la adolescencia, donde los menores tienen consecuencias psicológicas por la situación migratoria de sus adultos.

Abuelas y madres con menores en casa evidencian preocupaciones por los estudios y la ausencia del padre porque están en otros países. Una familia que afronta dificultades con menores cuya madre emigró y quedaron a cargo de la familia paterna. Familiares emigrados se preocupan por la persona que está al cuidado de menores en Cuba

Para los decisores

- Garantizar las condiciones materiales para desarrollar servicios de Psicología de mayor calidad (locales con privacidad, mobiliario adecuado, materiales para el psicodiagnóstico), así como posibilitar una mayor accesibilidad a los servicios (horarios asequibles para personas que trabajan, servicios de Psicología para recibir atención a problemas de urgencia).
- Atender integral e intersectorialmente a los distintos públicos, respondiendo a sus diversas realidades y necesidades.
- Promover en las comunidades actividades participativas encaminadas al cumplimiento de las medidas de protección sanitaria a partir del principio de la intersectorialidad entre el MINSAP, MINED y las organizaciones de masas.

Personal de salud

- Garantizar recursos de protección que ofrezcan seguridad y exigir el uso adecuado de los mismos.

Basado en las preocupaciones expresadas por riesgos de contagio entre ellos y sus pacientes, y de ellos a sus familiares, dada la falta de recursos materiales de protección.

- Garantizar los recursos de alimentación y necesidades básicas.

Preocupación por las dificultades asociadas al desabastecimiento, las colas, la escasez de agua y de transporte.

- Hacer cumplir las medidas del distanciamiento físico con estrategias institucionales. Educar a la población al tiempo que se establezcan medidas para los infractores.

⁴ Grupo tipificado –por el Grupo de Estudios sobre Familia del CIPS– como familias en situación de transnacionalidad.

Preocupaciones del personal por la irresponsabilidad social y el incumplimiento de dichas medidas incluso en las instituciones de salud, lo cual los expone a riesgos innecesarios y sobrecargas de la jornada laboral.

- Mejorar las condiciones de trabajo y de aislamiento físico.

Preocupaciones por las condiciones materiales de los centros de hospitalización y aislamiento, y por consiguiente de la salud mental y bienestar de los trabajadores.

Población LGBTIQ

- Conocer las distinciones entre los términos LGBTIQ. Preguntar a las personas cómo se definen a sí mismas. A partir de sus respuestas entonces ser respetuosos con esa preferencia.
- Actualizar y velar porque se implementen normativas jurídicas que sancionen las manifestaciones de violencia lesbofóbicas, transfóbicas, homofóbicas. Prohibir actos de odio, repudio, burlas, discriminación por razones de género, como se dispone en la Constitución de la República de Cuba y el Código Penal.
 - ✓ El rechazo en los marcos escolares, laborales, el bullying y la violencia de género coartan la posibilidad de superación profesional y laboral. *Por ejemplo, algunas personas travesti comentan historias personales sobre las dificultades laborales, teniendo que optar por la prostitución o sexo transaccional. Ello les coloca en una posición de vulnerabilidad y riesgo para la salud.*
 - ✓ *Es una población (LGBTIQ) que también encuentra barreras para la conformación de una familia con descendencia.*
 - ✓ Implementar normativas y/o procedimientos institucionales cuando las personas LGBTI presentan quejas de acoso o discriminación.

Varios miembros del grupo contaron sus vivencias sobre rechazo y violencia de todo tipo tanto en el espacio privado como en escuela, centros de trabajo... Ello impacta también en la consecución de los proyectos de vida por razones de género y orientación sexual.

- Apoyar el reconocimiento legal en los documentos de identidad (sexo, género, nombre) de las personas transgénero; y velar porque las normativas ya aprobadas al respecto se implementen en las instituciones correspondientes y por personas competentes y sensibilizadas. *Esto favorece la identidad como formación motivacional compleja y minimiza los malestares y conflictos asociados por tener que dar explicaciones sobre sí, educar constantemente a las instituciones y personas en general.*
- Instruir y sensibilizar a las fuerzas policiales con respecto a la no discriminación sobre las personas LGBTIQ. *Ello a partir de vivencias de miembros del grupo sobre discriminación y falta de protección de la policía en actos de violencia y acoso.*
- Capacitar y sensibilizar a todo el personal de los servicios de salud (no solo los profesionales médicos, sino también los recepcionistas, los porteros, los agentes de seguridad y otros) sobre la equidad de acceso, la no discriminación, el trato justo y profesional. *En especial las personas trans, queer manifiestan historias de burlas, discriminación hasta en los servicios de salud.*
- En los centros escolares:

- ✓ Dar la oportunidad a las personas trans del uso de saya o pantalón según su preferencia identitaria. *Otra barrera que enfrentan las personas trans (además de lo ya mencionado sobre la identificación sobre sexo binario: mujer u hombre en los formularios) con el uso del uniforme.*
- ✓ Contemplar entre los motivos de consejos disciplinarios el acoso por razones de género.
- ✓ Favorecer la expresión de la sexualidad en las jornadas de lucha contra la homofobia, lesbofobia, transfobia: *personas LGBTIQ demandan, carecen de visibilidad, consideración y aceptación incluso desde sus familias.* De ahí que para ellos sea un momento de satisfacción y reconocimiento las jornadas por la lucha de sus derechos. Una vía alcanzable este año, fue las actividades virtuales organizadas por el CENESEX, a modo de activismo virtual.

Personas mayores y cuidadores/as

- Atender integral o intersectorial a las personas mayores:
 - Perfeccionar los sistemas locales de atención a las personas mayores, con énfasis en aquellas que viven solas y/o poseen algún grado de dependencia.
 - Fomentar las redes de apoyos formales e informales de las personas mayores, acentuando el quehacer que en este sentido se puede generar desde las propias comunidades.

Devoluciones de un grupo de personas mayores en hogares unipersonales, que demandan atención de diversa índole. Se constatan ejemplos de ausencia de pesquisa, inexistencia de mensajería de alimentos y medicamentos.
- Adecuar el lenguaje en la comunicación de las medidas de prevención y protección ante la COVID-19.
 - Desmontar el término de “aislamiento social” por “aislamiento físico” pues además de carecer de sentido, *acrecienta la percepción de vulnerabilidad en los mayores, aun cuando se mantengan vínculos con la familia, vecinos y amigos.*
- Potenciar que las acciones implementadas para la protección de adultos/as mayores frente a la COVID-19, sean coherentes con la preservación de su calidad de vida.

Jóvenes que aspiran a ingresar a la Educación Superior

- Seguir fortaleciendo por el MINED e instituciones implicadas, las experiencias de los grupos de WhatsApp tanto institucionales como informales para promover el estudio en grupo u otras alternativas de preparación que conecten también a estudiantes y profesores.
- Difundir desde el MINED las diferentes opciones de acompañamiento psicológico y recomendaciones para el aprovechamiento y planificación del tiempo en casa, así como el adecuado manejo de las emociones durante el período de aislamiento y con vista a los exámenes de ingreso.

Familias

- Atender de forma intersectorial a la familia:

-Fortalecer los sistemas locales de atención a las familias con énfasis en las características de las familias cubanas.

Devoluciones en las sesiones de trabajo por parte de los diferentes tipos de familia que caracterizan la sociedad cubana.

Familias con hijos/as (niños/as y adolescentes)

- Propiciar el retorno a las escuelas de manera participativa, preguntando, escuchando e incentivando a las familias, niñas, niños y adolescentes a aportar sus experiencias sobre cómo implementar las normas de seguridad sanitaria, los ajustes en el calendario escolar y las actividades a desarrollar. Esta acción se podría llevar a cabo de múltiples maneras: encuestas electrónicas sin costo de datos móviles, un número telefónico fijo del MINED en el que se puedan recibir estas propuestas, así como, a partir del diálogo directo entre la dirección de cada escuela, sus estudiantes y las familias.
- Considerar en el diseño de las estrategias para el cumplimiento de las medidas higiénico-sanitarias en los centros escolares de adolescentes, que estas no se conviertan en foco del conflicto adulto-adolescente que tipifica la edad.
- Utilizar las reuniones de padres que se efectúen en los centros escolares, luego de su reapertura, como un momento para procesar las vivencias y aprendizajes experimentados en la etapa de la cuarentena.
- Formar equipos de trabajo multidisciplinarios en los centros educativos donde las y los profesionales de la Psicología estén presentes para identificar y acompañar a las niñas, los niños y los adolescentes que vivenciaron un atraso en su aprendizaje en la etapa de cuarentena y/o eventos emocionales negativos (violencia, métodos educativos inadecuados).
- Crear un espacio fijo donde las familias con niñas, niños y adolescentes puedan compartir en grupo (presencial, cumpliendo las medidas de protección sanitaria, o virtual) sus principales problemáticas como un medio para gestionar sus emociones, exigencias y proyecciones en su rol de cuidadores. De esta misma forma sería pertinente facilitar la interacción con las niñas, niños y adolescentes de estas familias.
- Crear una plataforma de referencia para las familias donde encuentren literatura científico popular (a un costo módico o sin consumo de datos móviles) sobre el desarrollo psicológico de las niñas, niños y adolescentes, diferentes métodos educativos y actividades potenciadoras de su desarrollo; así como, orientadoras para afrontar procesos de la vida cotidiana (duelos, divorcios, bullying, manejo de conflictos). Con similar propósito se recomienda aprovechar el espacio de “las escuelas de padres” en los centros educativos.
- Establecer un vínculo de comunicación y trabajo colaborativo más estrecho entre el MINED y psicólogos educativos para el diseño de las estrategias de estudio en casa. Esta nueva modalidad demanda un reajuste de la capacidad de atención y motivación de las niñas, niños y adolescentes que se puede facilitar desde el diseño de las actividades propuestas.
- Velar por la implementación de programas dirigidos a la estimulación del desarrollo de preescolares.
- Propiciar el mantenimiento de la comunicación del personal docente de las escuelas con las familias con el objetivo de apoyar a las familias en la conducción de las

actividades de estudio de las niñas, niños y adolescentes. Estas necesitan apoyo, aún más, cuando algunas carecen de métodos pedagógicos para explicar el contenido, poseen insuficientes conocimientos para entenderlos y acompañar el ritmo de aprendizaje de sus hijas e hijos y carecen de herramientas para motivarles.

Familias con miembros emigrados y o migrantes temporales

- Legitimar en las políticas públicas la existencia de vínculos familiares afectados por la pandemia para los cubanos que viven dentro y fuera de Cuba. Las problemáticas psicológicas trascienden la realidad cubana y se ubican en los países donde viven los parientes emigrados y donde quedaron varados los cubanos viajeros o migrantes temporales.

Se constatan experiencias de crisis en la vida cotidiana al igual que cualquier otra familia cubana, pero agravadas por la preocupación de las condiciones de vida de los familiares que viven fuera, los que tienen que trabajar, tienen mayor riesgo de contagio y si no pueden ir a trabajar, quedan en situación económica desfavorable y se reduce la posibilidad de ayudar a los familiares en Cuba, además de que no es posible enviar remesas o paquetes por el cierre de las fronteras. La diversidad de países presentes en el grupo resulta valiosa porque ayuda a reflexionar sobre el hecho de que esta situación también existe en otras partes del mundo, pues se trata de una crisis global y se valora la gestión realizada en Cuba. El aprendizaje de nuestros miembros es que la distancia física no es distancia afectiva.

- Facilitar los viajes de visitas familiares al país, ofrecer paquetes turísticos orientados hacia familias cubanas y sus parientes emigrados.

Existe incertidumbre temporal ante los planes de reunificación familiar y la tristeza que esto genera, expectativas de movimiento migratorio insatisfechas y emergencia de la necesidad sentida de la comunicación familiar cara a cara. Frustración por tener que posponer los viajes de visita al exterior y de regreso a Cuba.

- Ampliar las instancias formales disponibles con DACCRE y MINREX para gestionar las necesidades de las familias cubanas vinculadas al tema migratorio, de orden psicosocial, mantener contactos con la familia y con el país, posibilidades de realizar proyectos culturales, económicos y profesionales anclados en los vínculos familiares como mecanismos de atracción e interés en el desarrollo del país.

Solicitan atención y necesitan reconocimiento del dolor de la migración por la separación familiar, la crudeza de experiencias más fuertes y duras de unos u otros miembros de la familia en diferentes países, incluyendo las estancias temporales. Solidaridad entre los cubanos que están dentro y fuera del país, apoyo a los que están en situación irregular. Preocupaciones por la situación actual y por el bienestar de su país (Cuba). Nuevas decisiones de retornar al país, cuando se pueda, por confianza en sistema de salud cubano. Desesperanza asociada a cubanos varados fuera de la Isla. Expresiones de la politización que ha sufrido por años el tema migratorio, discusiones entre concepciones de cubanos emigrados en EEUU y cubanos en Cuba y en otros países. Conflictos sobre las estrategias a seguir para la prevención del contagio en las familias y los países de residencia.

Jóvenes

- Reconocer las diferentes realidades actuales de los jóvenes. En su mayoría son jóvenes incorporados a instituciones educativas o a centros laborales, que conviven hasta tres generaciones en una misma vivienda, y pueden presentar disímiles problemáticas que se deben ser atendidas.
- Reconocer el papel de los jóvenes en el proceso de enfrentamiento a la COVID-19, atendiendo a las funciones realizadas y a los múltiples roles desempeñados, entre ellos: familiares, cuidadores, trabajadores, voluntarios.

Emprendedores/as

- Posibilitar su institucionalización, como espacio físico y psicológico que les otorgue visibilidad, articulación, apoyo.

Las demandas explícitas e implícitas en sesiones dan cuenta de necesidad de afiliación, inclusión, apoyo. Se afirman unos a los otros en el valor de apoyo mutuo, especialmente en estos tiempos de crisis, se sugiere la creación de un directorio de cuentapropistas, desde el cual puedan conocerse.

- Salvar el talento como vía de potenciar emprendimientos cuyos fines no sean solo económicos. Ello a partir de la profesionalización del sector, ampliación de tipos de licencias (más bien el listado negativo de aquellas que no se permitirán), así como la creación de un mercado mayorista para abastecimiento.

Parte del stress y presiones experimentadas por algunos miembros del grupo, es el sentir que no hay salida; por una parte, limitación de alternativas de re estructurar sus actividades por la limitación de la licencia otorgada; por otra parte, la escasez de recursos y posibilidad de obtención-más ahora que todo está limitado a una compra de tipo individual. No hay espacio para el emprendedor en el mercado de acceso a recursos.

- Velar por la coherencia entre el discurso y las prácticas que se implementan que se hacia este sector. La experiencia es el soporte fundamental de los argumentos de este grupo.

Si bien existe un discurso formal, desde la presidencia del país que los apoya, no se siente así en las prácticas. Particularmente en este período, dado en la denuncia por TV de acaparadores y revendedores bajo el nombre de cuentapropistas. Sensación de que se conecta al grupo en general con estas conductas.

- Favorecer y apoyar programas de desarrollo para el emprendimiento. Se expresa carencia de conocimientos sobre cómo administrar y desarrollar sus negocios, sus amparos legales, etc.

Para los medios de comunicación

- Seguir apoyando la labor de los psicólogos, ampliando la red a la que pueda llegar la labor de orientación. En las sesiones muchos agradecen los consejos y acciones que se elaboran, destacando su utilidad y beneficios reales al ponerlos en práctica.
- Apoyar en las publicaciones de las experiencias, aprendizajes y recomendaciones de los Psico Grupos en WhatsApp. Actualmente se están preparando varias publicaciones para revistas y libros en las que expondrán estas cuestiones.

- Permitir que los profesionales de los Psico Grupos en WhatsApp puedan compartir las experiencias, aprendizajes y recomendaciones que han tenido durante este período, a través de diferentes medios de comunicación (prensa, radio, televisión). Este vínculo se ha estado logrando, muestra de esto son los programas De tarde en casa, Mesa Redonda, Mediodía en TV. Sin embargo, es necesario continuar fortaleciendo esta relación.
- Reenfocar los mensajes: reorganizarlos, reestructurarlos, redimensionarlos y redirigirlos hacia conductas positivas en favor de la salud, que minimicen los riesgos y erradiquen conductas arriesgadas frecuentes en la población en general.
- Descontinuar los modelos tradicionales de cambio de conductas, que han demostrado no ser efectivos por centrarse en usar el miedo como gatillo para la acción; o aquellos que se concentran solo en parámetros de percepción de riesgo excluyendo variables motivacionales para el cambio, provocando así una conducta evitativa y negligente.
- Diseñar mensajes atractivos hacia identificar a tiempo signos y síntomas del padecimiento.
- Estimular afrontamientos positivos evitando así reforzar mecanismos psicológicos de negación: cuando los mensajes de salud van cargados de tips aversivos, dilatan los tiempos de decisión para buscar ayuda médica, factor decisivo en la situación actual.
- Dosificar la información en espacios y horarios. Es importante mantener a la población informada, pero el exceso de información repetida puede provocar que esa comunicación sea rechazada.
- Realizar las comunicaciones más importantes a través de las figuras públicas de mayor reconocimiento, pues estas logran mayor efecto en los públicos por su credibilidad y la confianza depositada en ellos con anterioridad a esta situación. Hay informaciones trascendentales que se esperan escuchar del presidente del país y del Secretario General del PCC⁵.
- Ser más rigurosos que nunca con el tema de las fuentes de la información, cada imagen, gráfico, infografía, audiovisual, debe incluir su fuente y transmitir esa cultura a la población, para evitar malos usos de las informaciones brindadas por fuentes oficiales.
- Utilizar y legitimar en los medios los mensajes creados por diversas instituciones de nuestro país (que actualmente solo circulan a través de las redes sociales).
- Segmentar los públicos por edades, territorios, grupos socio-ocupacionales se hace muy necesario para la mejor recepción de los mensajes. Hablar en general no tiene buen efecto.
- Potenciar el trabajo de los telecentros en su realidad territorial diversa con los dirigentes de cada territorio.

Todo ello ante la evidencia de tiempo de exposición a las pantallas en aumento sostenido, desconocimiento de los efectos enajenantes asociados y ausencia de búsqueda de credibilidad de las fuentes, preocupación por la politización del tema en Cuba por personas y medios alternativos o de otros países así como por las noticias falsas, que generan desinformación, temor y actuación irresponsable provocando, por ejemplo, baja percepción de riesgo, exceso de confianza,

⁵ Partido Comunista de Cuba.

saturación de la información en las redes sociales, los mensajes contradictorios y en ocasiones generadores de malestares psicológicos.

- Generar expectativas realizables, basadas en lo evidente promoviendo un optimismo realista y no un falso triunfalismo.
- Generar información con equilibrio en las emociones que quiere transmitir. El optimismo puede llevar a la disminución de la percepción de riesgo y el pesimismo a la desesperación.
- Cuidar el lenguaje, y visibilizar la pluralidad de actores de nuestro país, que no se limita solamente a las distintas provincias. Ello incluye a las palabras utilizadas, como a las poblaciones visibilizadas o invisibilizadas y los temas con los que se les conecta:
 - desmontar el término de “aislamiento social” por “aislamiento físico” (aunque existen limitaciones en el ámbito social, persisten las posibilidades de desarrollar y mejorar los vínculos interpersonales) pues puede acrecentar la vulnerabilidad de algunos grupos poblacionales.
 - no estigmatizar personas, fenómenos, instituciones. Por ejemplo: pacientes recuperados de la COVID-19.
 - reconocer socialmente la labor desempeñada por todo el personal de salud.
 - mujeres y hombres sustituirlos por persona.
 - destacar que no solo tenemos personas vulnerables, sino también familias vulnerables psicológicamente ante la COVID-19.
- Tratar el retorno a la “nueva normalidad” como un proceso que construimos entre todos, diferente sustancialmente a la cotidianidad previa a la epidemia, y no como un estatus dado o existente fuera de nuestra acción responsable y comprometida desde cada realidad particular.

Población LGBTIQ

- Presentar historias de ejemplaridad ciudadana sobre valores que incluyan también personas de la comunidad LGBTIQ. Ello favorece visibilizarles, así como la modificación del imaginario social y ganar en sensibilización de la población cubana. Además, para estas personas se les estaría atribuyendo valores y modelos positivos para identificarse.

Varios integrantes de Psico Grupos son profesionales de diferentes servicios que enfrentan la pandemia y otros que han cumplido las medidas de aislamiento físico de manera responsable.

Personas mayores y cuidadores/as

- Favorecer un tratamiento adecuado de la imagen de las personas mayores, que integren lo plural y heterogéneo de este grupo etario. Por tanto evitar el uso de asociaciones de la vejez exclusivamente con la enfermedad, la debilidad, la pasividad, la dependencia, entre otros.
- Enfatizar en los mensajes divulgados, la capacidad de decisión de la persona mayor de su aislamiento.

Evidencias de que en las prácticas familiares han aumentado vertiginosamente las imposiciones hacia las personas mayores agudizando una segunda vulnerabilidad y reforzando un retorno al viejismo. Expresiones de una asunción acrítica de la “fragilidad de los mayores” que deviene en manifestaciones exacerbadas de angustia, estancamiento emocional, depresión y ansiedades en torno a la pandemia.

Jóvenes que aspiran a ingresar a la Educación Superior

- Brindar información por diferentes medios de comunicación sobre las particularidades del proceso de PI, acceso a la universidad, vías de ingreso especificando los requisitos para cada carrera, el procedimiento y las nuevas fechas (Curso Regular Diurno, Curso por encuentros y a distancia).
- Divulgar por los medios los diferentes sitios, teléfonos y lugares donde pueden encontrar respuestas a las inquietudes sobre el proceso de acceso a la Educación Superior (Comisión provincial de ingreso, sitio web del MES, etc.).
- Destinar, desde el MINED, programas televisivos, tele clases y espacios en las escuelas para orientar y prepararlos en la incorporación a la nueva normalidad escolar, lo que implica una adaptación en tiempo y espacio, elaboración conjunta de lo sucedido y seguimiento de su impacto.

Familias

- Destacar la importancia de transmitir programas dirigidos a las familias brindando información acerca de la convivencia familiar ante diferentes eventos normativos y paranormativos.

Familias con hijos/as (niños/as y adolescentes)

- Visibilizar las buenas prácticas de las niñas, niños y adolescentes en el cumplimiento de las medidas sanitarias para la prevención de la pandemia; así como, en el desarrollo de la nueva modalidad de estudio que han tenido que desarrollar.
- Crear mensajes dirigidos directamente a niñas, niños y adolescentes según sus códigos comunicativos; relacionados con el autocuidado, la importancia del cumplimiento de las medidas de protección y las nuevas formas de estudio.
- Fortalecer los espacios de orientación a la familia con niñas, niños y adolescentes, sobre temas del desarrollo psicológico, métodos educativos y actividades potenciadoras de su desarrollo; así como, el afrontamiento de procesos de la vida cotidiana (duelos, divorcios, bullying, manejo de conflictos).

Familias con miembros emigrados y o migrantes temporales

- Crear un espacio en los medios para informar sobre los cubanos residentes en el exterior, ya sea, su situación de salud, sus preocupaciones, sus experiencias durante esta pandemia.
- Al informar sobre determinantes que afectan la familia, velar por incluir vínculos con los miembros, el impacto sobre los que quedan en Cuba y comprender las dinámicas cada vez más naturalizadas en las prácticas cotidianas relacionadas con las migraciones circulares, especialmente, cuando involucran estrategias económicas de

mantenimiento familiar, proyectos de vida de jóvenes profesionales, intereses de movilidad y retorno migratorio al país de origen.

Emprendedores/as

- Mostrar actuaciones de cooperación y responsabilidad social de múltiples emprendimientos y no solo la de aquellos que transgreden la ley.
- Visibilizar las voces de los emprendedores, sus necesidades, puntos de vista.

Vivencias de culpabilización al sector, de desconfianza por falta de las autoridades. Mayor sensación de aislamiento y de necesidad de apoyo entre miembros del mismo grupo.

ANEXO 1

El grupo de profesionales de Colectivo de Autores que conformamos los Psico Grupos en WhatsApp está integrado por: Coordinadora de Psico Grupos en WhatsApp: Bárbara Zas; Desarrollo técnico: Jorge Enrique Torralbas; Comunicación Social: Manuel Calviño; Relatorías de integración del trabajo de todos los grupos: Ana Laura Escalona, Carolina Barber, Claudia María Caballero.

Grupo Migraciones: Claudia Cancio-Bello, Jany Barcenas y Consuelo Martin

Grupo Jóvenes: Claudia Caballero, Naomy López, Jorge Enrique Torralbas, Fany Gesto, Patricia Batista, Arlety García y Ana Laura Escalona.

Grupos personas mayores y cuidador@s: Teresa Orosa, Mariela Rodríguez, Laura Sánchez, Marla Lavín, Ana Luisa Herreros, Jesús Menéndez y Paloma Henríquez, Carmen del Cristo y Elaine Hernández.

Grupo Salud y Servicios: Bárbara Zas, Teresa Lozano, Carolina Barber, Sandra Gener, Leonel González, María del Carmen Llantá, Cary Matilde Molina y Rosa Rivera.

Grupo Adultos vs Covid-19: Vivian Vera, Martha Valeria, Yissel Quintosa, Leyti Martínez y Adis López.

Grupo Diverso: Daylin Piedra, Roxana Toledo, Lilian Burgos.

Grupo Psico-Orienta Universidad: Annia Almeyda, Solanch García, Arlety Pacheco, Tania García, Arlety García, Diana Otero.

Grupo familia, infancia y adolescencia: Sofía A. Sordo Berra, Emma Cuspineda Bravo, Virginia Franco Pedraza, María Elena Rodríguez, Gema Consuegra, Justo R. Fabelo, María del Carmen Rodríguez Reyes, Serguei Iglesias More, Patricia Herrera, Jorge Diaz, Teresa Moreno, Maritza Gonzalez.

Grupo Psico-Orienta Emprendedores: Jose Martinez, Rafael Betancourt y Daybel Pañellas.

Grupo Psico-Orienta Covid VIH: Yainerys Pérez, Sandra Gener, Leonel González y Elizabeth Benavides.