

MÁS ALLÁ DE LOS LIKES Y LOS SELFIES: ENCONTRANDO CONTENCIÓN EMOCIONAL EN UN ESPACIO DE CONEXIONES ILIMITADAS

BEYOND LIKES AND SELFIES: FINDING EMOTIONAL SUPPORT IN AN AREA OF UNLIMITED CONNECTIONS

Andrea Alejandra Vargas Calle

Boliviana, licenciada en psicología por la Universidad Mayor de San Simón, maestría en Psicopedagogía Clínica por la Universidad de León (España), docente tiempo completo de la carrera de Psicología de la Universidad Católica Boliviana “San Pablo” - Regional Cochabamba.

*VARGAS CALLE, Andrea A. (2019). "Más allá de los likes y los selfies". Con-*Sciencias Sociales*, Año 11 - N° 20 - 1º Semestre 2019. pp 08-14 Universidad Católica Boliviana “San Pablo”. Cochabamba.*

Resumen

El presente ensayo es fruto de una reflexión teórica acerca de los cambios y avances relacionados a dos temas: el impacto del apoyo social durante el sufrimiento físico/emocional; y la fuente de dicho “apoyo social”: vida offline y vida *online*.

La contención emocional es un tipo de apoyo social que, en términos estrictos, alude a un procedimiento profesional; sin embargo, también se relaciona con el consuelo y compañía que se encuentra en un lazo o vínculo social significativo para la persona que lo necesita.

Actualmente, el internet y la vida *online*, nos permite mayor frecuencia en nuestras interacciones, las mismas que pueden llegar a ser la clave para brindar consuelo al interior de los Grupos o Comunidades Virtuales que se especializan en sufrimientos físicos o emocionales.

Palabras clave: Contención emocional, comunidad virtual, internet.

Abstract

This article is the result of theoretical thought on changes and advances related to two topics: the impact of social support during physical / emotional suffering, and the source of this “social support”: *online* and offline life.

Emotional support is a type of social support which, in strict terms, alludes to a professional procedure. However, it is also related to consolation and company found in a bond or significant social encounter for the person who needs it.

Nowadays, the Internet and life *online* enables greater frequency in our interactions, which can become key elements for offering consolation within Virtual Groups or Communities which specialize in physical or emotional suffering.

Keywords: Emotional support, virtual community, internet.

Resumo

O presente ensaio é resultado de uma reflexão teórica sobre as mudanças e avanços relacionados a dois temas: o impacto do apoio social durante o sofrimento físico/emocional; e a fonte da frase “apoio social”: vida offline e vida *online*.

A contenção emocional é um tipo de apoio social que, em termos estritos, refere-se a um procedimento profissional; no entanto, também relaciona-se ao consolo e companhia que se acha em um laço ou vínculo social significativo para a pessoa que precisa.

Atualmente, a internet e a vida *online* nos permitem maior frequência em nossas interações, os mesmos podem chegar a ser a chave para proporcionar consolo ao interior dos Grupos ou Comunidades Virtuais que especializam-se em sofrimentos físicos ou emocionais.

Palavras chave: Contenção emocional, comunidade virtual, internet.

1. INTRODUCCIÓN

Es evidente que el apoyo social es y ha sido importante para todos durante el transcurso de una enfermedad física, ya sea que uno esté del lado del que sufre la misma, como el que está como "cuidador" de aquel que está enfermo.

Sin embargo, el apoyo social de los cuidadores es distinto al apoyo social proveniente de aquellos que han pasado o están pasando por la misma situación difícil de una persona enferma; por eso, en la conformación de grupos para brindarse apoyo social y emocional, es muchas veces obligatorio, compartir tu experiencia con una enfermedad en particular, y se hace la diferenciación de los grupos de apoyo entre los que se dedican "a las víctimas de" y los que se dedican "a los familiares/amigos de víctimas de".

Por otro lado, el crecimiento de las redes sociales y la masificación del acceso al internet, ha generado que muchas de las interacciones grupales se lleven a cabo *online*, y mayormente, se tiene la idea de que estas se limitan a compartir *selfies*, poner *likes*, postear uno que otro comentario y no relacionarte con los demás.

Pero nos encontramos con que las interacciones sociales al interior de los grupos *online* parecen ser más complejas y útiles de lo que aparentan, en especial cuando se relacionan con experiencias de sufrimiento físico o emocional.

A continuación, se presenta una primera revisión acerca de la contención emocional, tratando de entender cómo el lazo social la propicia; y nos referiremos a la evolución del grupo social de contención emocional en situaciones de sufrimiento: desde sus inicios, centrado en el cuidado presencial, hasta su evolución en el acompañamiento y guía de comunidades *online*, que a veces suelen ser mucho más eficaces que la colaboración física.

2. CONTENCIÓN Y GRUPO SOCIAL

La palabra "contención", según la definición básica del diccionario (RAE, 2016), refiere a: recibir, contener, acoger, proteger y cuidar.

En general, se manejan distintos tipos de contención: emocional, farmacológica, ambiental y física, dependiendo de la finalidad y de la situación ocurrida o temida (LORENTE, 2008).

El tipo de contención en la que estamos interesados, es la emocional, puesto que lidiá con el discurso y por ende, con la interacción personal; y tiene como objetivo tranquilizar, sostener y estimular la confianza de la persona que se encuentra atravesando una crisis emocional, para que no realice comportamientos peligrosos.

2.1 Contención emocional: más allá del consultorio

En términos estrictos, se habla de contención emocional a un procedimiento llevado a cabo por un profesional o un equipo de profesionales, que siguiendo algunas normas estrictas, buscan asegurar la integridad del paciente y el respeto a sus derechos (Cf. LORENTE, 2008).

Sin embargo, la contención emocional, es también aquello que conocemos como "consuelo" y que recibimos de los primeros cuidadores (usualmente la madre) durante nuestra infancia, cuando algo nos asusta o frustra: unas palabras y el contacto físico de un abrazo.

De hecho, es aquel gesto amoroso el que funciona como "contención", puesto que transmite la sensación de que las emociones, que amenazan con desbordarse durante una crisis, pueden contenerse, detenerse, controlarse, es decir, nos "hacen sentir capaces" y que aquella sensación emocional intensa es "pasajera".

Durante la infancia, a causa de que aprendemos a hablar tarde, la contención necesita del lenguaje corporal más que de los significados de las palabras, las cuales van aumentando de importancia según vamos avanzando en el desarrollo y adquisición de nuestras habilidades comunicacionales.

Es en esta importancia del lenguaje en los adultos, en el que se basa el Apoyo social, que se refiere a la cooperación, la reciprocidad, y el trabajo en equipo (RAE, 2016).

El primer vínculo social es con los padres, posteriormente se va generalizando hacia los demás, pero siempre siguiendo la lógica de que la interacción con el otro puede ayudar a contener los desbordes emocionales gracias al discurso: hablar de nuestros miedos, problemas o sensaciones. Escuchar, por supuesto, es otro asunto.

En la contención emocional, se busca por un lado: brindar orientación necesaria que permita, en corto plazo, clarificar sus futuras acciones a través de comprender la situación que se está viviendo; y al mismo tiempo, se busca facilitar la expresión de los sentimientos y la elaboración de lo que está experimentando. Y usualmente, esto se logra a través de la escucha activa (escuchar con atención, responder coherentemente) y la actitud empática (DÍAZ, 2008).

Entonces, al estar las emociones vinculadas a las experiencias, pueden ser elaboradas a través del lenguaje, recapitularlas, analizarlas, fantasearlas, etc. Esta elaboración depende de la capacidad de contención emocional que un vínculo social le brinde, y ésta a su vez, se sostendrá en la capaci-

dad empática del otro.

Por su lado, la manera en cómo ocurre la contención emocional, nos lleva a desarrollar la habilidad de utilizar las emociones, para construir, potenciar, desarrollar o por el contrario, destruir y obstaculizar.

2.2 Apoyo social

Ahora bien, la contención emocional no es necesaria todo el tiempo, solo cuando se atraviesan circunstancias que provoca el surgimiento de emociones que amenazan con desbordarnos. Usualmente, estas situaciones se relacionan con eventos que no se pueden controlar, como ser “caer enfermo”.

En estos momentos, la empatía (habilidad para colocarse momentáneamente en el lugar de otra persona) permite la conexión con los demás a través de intentar comprender la perspectiva de los demás, la manera en la que sienten, piensan para así poder interactuar y hacerle saber que le comprendemos (MATARÍN, 2015).

Las enfermedades físicas, generan en los pacientes y cuidadores, incertidumbre, ansiedad, desgaste físico y mental, en algunos casos dependencia, y por supuesto, cambios en el estilo de vida, lo que lleva a enfrentar situaciones que no se pueden controlar.

Y si bien, estas situaciones requieren apoyo social que la familia y amigos suelen brindar, nada se compara con la comprensión de otros que han atravesado por lo mismo y que ofrecen otras matizadas de experiencias que logran muchas veces, aliviar la vivencia, aclarar algunas dudas, preparar para ciertas etapas, o solo brindar un espacio de escucha que se siente más honesto y verdadero que el de personas que desean ayudar pero “no saben” cómo.

Este “saber” ayudar, se puede entender como “apoyo social” y en general, se reconocen cuatro tipos (VEGA, 2009):

- Emocional: su fin es brindar o generar sentimientos de afecto, confianza y seguridad;
- Valorativo: implica transmitir la sensación de que se puede contar con alguien (sentirse acompañado);
- Informacional o de consejo: refiere a brindar guía cognitiva, es decir, asesorar en cuanto a significados que puedan ayudarle a definir su situación y procedimientos para enfrentar los eventos problemáticos;
- Instrumental: implica la ayuda práctica y material en la solución.

Es ahí donde entran los denominados Grupos de Apoyo, que hasta la aparición del internet, dependían de las reuniones en vivo y en directo, y que mayormente eran organizadas por personal de los hospitales, donde juntaban a los enfermos (no contagiosos) en salas comunes (MATARÍN, 2015).

El tipo de ayuda que se puede encontrar en un grupo *online*, cubre fácilmente los cuatro tipos mencionados: existe un “espacio” emocional (Emocional), uno puede sentirse acompañado (Valorativo), obtiene pautas para actuar (Informacional) y respuestas concretas (Instrumental).

3. GRUPOS DE APOYO SOCIAL *ONLINE*

Quizás el paso a la Web 2.0 es lo que catapultó la aparición de comunidades virtuales, puesto que está relacionado a aplicaciones que facilitan, no solo el compartir la información, si el hacer posible la comunicación total, bidireccional y multidireccional, convirtiendo la relación en próxima e inmediata (GARCÍA ARETIO, 2014)

3.1 Comunidades *online*

El término de “comunidad virtual” fue utilizado por Howard Rheinhold, en su libro “La comunidad virtual: Una sociedad sin fronteras” (1994). A partir de entonces, el concepto ha evolucionado hasta referirse a los vínculos e interacciones que suceden en un espacio virtual, las temáticas son variadas así como los fines y las plataformas en las que se hospedan.

Se podría decir que el potencial del internet como lugar de “apoyo social” con efecto psicológico de contención, se inicia a partir de la primera simulación de una sesión psicoterapéutica entre computadoras de Stanford y UCLA durante la Conferencia Internacional de Comunicación Computacional en octubre de 1972.

A partir de entonces, los grupos *online* de autoayuda fueron invadiendo la red, en especial en el Facebook. Según la cronología del inicio del apoyo social profesional, antes de que los profesionales se conectaran *online*, existían los sistemas locales de boletines que dieron paso a la organización formal de grupos de apoyo *online*, luego de que se popularizara la PC, allá por principios de los 80's (AINSWORTH, ABCs of Internet Therapy Guide, 2019)

3.2 Comunidades virtuales, enfermedades y tipos de moderación

Entre los objetivos que una comunidad suele tener, se encuentra: el intercambio de información (correcta o incorrecta), brindar apoyo (expresar

empatía, “escucha/lectura” activa de los demás) y debatir (expresar distintos puntos de vista); por lo que la finalidad por la cual se conforma la comunidad, determinará su contenido y dinámica.

En las comunidades virtuales relacionadas con el sufrimiento físico, es usual que no existan profesionales médicos entre sus miembros, puesto que cada uno ya tiene su médico y su tratamiento; el objetivo de dichos grupos es el de ofrecer apoyo emocional a través de compartir experiencias y miedos, que suelen no tener un espacio en la sala de consulta médica, y que pueden ser grupos de apoyo a los enfermos y/o a los familiares.

Suelen ser espacios de elaboración de una experiencia específica, por ejemplo: el notar por primera vez, la caída del cabello durante la quimioterapia; la primera noche luego de la operación de labio leporino a un hijo, la primera mirada al espejo después de una mastectomía, recibir la noticia de que el bebé que se está gestando tiene una deformación grave o la experiencia de un aborto espontáneo, etc.¹

Por otro lado, tenemos las comunidades virtuales relacionadas a las enfermedades mentales. Acá entramos a un tema complicado, pues a diferencia de las comunidades de sufrimiento físico, donde se busca contención emocional, y que es posible porque el sufrimiento está puesto en el cuerpo; en las comunidades referidas al sufrimiento mental o emocional, la contención no es tan sencilla puesto que la mente ya se encuentra afectada de alguna forma y por lo tanto, el discurso (que define la interacción con los demás) también.

Por ejemplo: Existen comunidades pro bulimia (Pro Ana & Mia: nombres clave) donde se comparten estrategias para seguir bajando de peso, o de Cleptómanos, donde se intercambian experiencias de robo, etc.²

Uno de los primeros portales organizados para proveer consejo de salud mental *online* se llamaba “Pregúntale al tío Ezra”³, un servicio gratuito ofertado a los estudiantes de la Universidad de Cornell (Nueva York) en Estados Unidos. El nombre hacía alusión al fundador de la universidad y fue creado por Jerry Feist, el entonces director de los Servicios psicológicos, y ha estado en operación desde septiembre de 1986.

Entre los portales que iniciaron con la “atención y apoyo” *online*, se encuentran dos sitios que tuvieron y aún tienen, presencia profesional *online*:

- Ivan Goldberg, en 1993, inicia el sitio “Central de la Depresión”⁴, y si bien no respondía las preguntas en su sitio, fungía de consejero

extraoficial en el grupo de apoyo “Caminantes en la Oscuridad”, respondiendo a preguntas sobre medicación.

- John Grohol, que desde 1995 ofrece consejo gratuito acerca de temas relacionados a la salud mental, así como publicaciones a las preguntas más comunes. Como se indica en su Mensaje de Bienvenida de su portal Psych Central, el sitio es “Una comunidad de personas que lidian con la salud mental, la familia, la paternidad o problemáticas de relaciones, personas como tú o como alguien que te importa”, y añade “Estamos aquí para ayudar, no para intentar venderte algo”⁵

Sin embargo, se considera a David Sommers, como el pionero de la llamada “E-therapy”: fue el primero en establecer un servicio gratuito en el que no se limitaba a responder una pregunta sino a establecer una relación larga (lazo terapéutico) de comunicación *online*, utilizando correo electrónico, chat y videoconferencia (desde 1995 a 1998, se registra que atendió a más de 300 personas provenientes de todas partes del mundo, desde el Círculo Ártico hasta Kuwait).

En términos de moderación, se podría distinguir tres categorías de grupos / comunidades virtuales de contención: aquellos que son moderados por un profesional o especialista en el área, los grupos en los que los miembros fungen de moderadores, en los que no es necesaria la existencia de un profesional; y finalmente, los que tienen moderadores profesionales que sólo moderan las interacciones pero no la información.

En la primera categoría, grupo moderados por voluntarios o profesionales, tenemos dos portales que permiten conformar comunidades *online* y proporcionan ayuda:

- “Los Samaritanos”, un portal de voluntarios entrenados como Consejeros en situaciones de crisis, que desde 1994, han estado respondiendo correos de personas desesperadas, y algunas veces suicidas, de manera anónima y gratuita. Se tiene el dato de que en 2001, han respondido 64,000 correos⁶.
- ISMHO “Sociedad Internacional para la Salud Mental Online”⁷: Formada en 1997, promueve la comprensión, uso y desarrollo de la comunicación *online* para la comunidad de salud mental. De igual manera, incentiva el debate para la construcción de maneras responsables para utilizar el internet y proveer ayuda *online*. Lo más rescatable, es el espacio para crear estudios de casos que permitan comprender los cambios y la aparición de nuevas problemáticas. En ese sentido, es un sitio de

“investigación”.

Si bien es evidente la necesidad de portales especializados con espacios para “comunidades online”, moderadas por uno o varios profesionales, notamos que en estos grupos, el lazo social es más terapéutico y responde a la demanda de quien busca ayuda específica y se dirige a un profesional específico.

En la segunda categoría, tenemos a la gran mayoría de comunidades virtuales albergadas en la sección Grupos del Facebook, donde las comunidades formadas por y para miembros que no sean profesionales abundan, y en las que se busca quizás, la verdadera contención emocional proporcionada por el grupo, puesto que lo que prevalece acá es el lazo social, no el terapéutico. Se busca apoyo del tipo “otros iguales a mí”, no de “uno distinto que sabe más” (profesional), que si bien es importante, no lo es todo el tiempo.

El efecto de establecer un vínculo social a través de la interacción con otros en medios *online*, se ha estado investigando, como lo demuestra Boniel y Barak (2012), que, en Israel, han llevado a cabo un estudio en más de 1000 adolescentes, para demostrar el impacto positivo de escribir un Blog para expresar una problemática personal (Dificultades en la socialización) y que además, este blog esté abierto para recibir comentarios (*feedback*).

Para delimitar este comportamiento tan específico, dividieron varios grupos: los que no se les pidió que hicieran algo, los que debían escribir en su Diario (temas aleatorios o el problema específico), los que debían escribir un Blog con temas de su interés, y finalmente, el grupo que debía escribir en el Blog acerca de sus dificultades y tenerlo abierto para comentarios.

Los resultados demostraron que la autoestima, la ansiedad social y el estrés emocional mejoraron significativamente para los Blogueros, en especial para aquellos que hablaron de sus dificultades y estuvieron abiertos a los comentarios de otros. En otras palabras, “hablaron del asunto”, lo elaboraron, recibieron apoyo social para superarlo o encontrar nuevas modalidades para superar los problemas.

Quizás la única dificultad con las comunidades *online* “abiertas”, es el hecho de que las participaciones no están moderadas, así que se dificulta garantizar la calidad y veracidad de la información compartida, y que las interacciones no siempre sean adecuadas o respetuosas.

En la tercera categoría, tenemos los portales “semimoderados” con temáticas específicas para

formar parte de comunidades mucho más numerosas, como ser “WebTribes”, fundado por Ryan FitzGerald, que entre su listado se encuentra: DespressionTribe.com o AnxietyTribe.com, cuyo principal propósito es permitir que las personas con esos desordenes se conozca entre sí, a través de la creación de perfiles, participar en chats privados o discusiones de grupos.

En estos sitios, la única participación externa o artificial, es la del fundador, que monitorea las interacciones tratando de evitar que algún contenido afecte negativamente a alguien, y los profesionales encargados de cada chat, que son profesionales contratados para mantener el curso de las discusiones, sin necesariamente participar o responder en ellas, por lo que se aclara a todos los participantes que ser parte de la comunidad no reemplaza el seguimiento terapéutico con un profesional entrenado.

Para finalizar, el considerar que la contención emocional va más allá de la relación terapéutica presencial, nos permite vislumbrar nuevas modalidades de interactuar *online* y los procesos visuales y narrativos de la traducción de la palabra / texto del otro con el cual me conecto.

Revisar los tipos de apoyo social a la luz del Internet y las posibilidades que se van abriendo a futuro con las nuevas plataformas y la realidad virtual, puede darnos claves para comprender y mantener el impacto emocional del apoyo encontrado en las comunidades virtuales.

La contención en situaciones de soledad, puede verse afectada positivamente al encontrarse opiniones y dudas similares relacionadas al sufrimiento personal, más allá del contexto social inmediato, el cual puede no ser un espacio percibido como fuente de apoyo social.

Cabe aclarar que, si bien la contención emocional brindada en una comunidad virtual no debería reemplazar el trabajo terapéutico, el aspecto de inmediatez de las interacciones en su interior, suelen brindar la contención emocional necesaria en situaciones críticas donde el esperar por una cita presencial puede resultar contraproducente.

NOTAS

- ¹Facebook: Categorías de grupos de Apoyo y Salud. https://www.facebook.com/groups/?discover_category_id=1178903255455060
- ²Página y comunidad Virtual
<https://otraprincesaproanaymiamas.wordpress.com/>
- ³Página de la sección: Pregúntale a Ezra.
<https://askezra.cornell.edu/>
- ⁴<https://www.psycom.net/depression.central.html>
- ⁵<https://psychcentral.com/welcome/>
- ⁶<https://www.samaritans.org/>
- ⁷<http://www.ismho.org>

BIBLIOGRAFÍA

- AINSWORTH, M. (2019). ABCs of Internet Therapy Guide: consumer review of online counseling cybertherapy e-mail chat videoconference mental health services. <https://www.metanoia.org/imhs/index.html> (Fecha de consulta: 28 de enero 2019)
- BONIEL-NISSIM, M. & BARAK, A. (2012) The Therapeutic Value of Adolescents' Blogging about Social-Emotional Difficulties. University of Haifa. *Psychological Services*, Vol. 10, No. 3.
- DÍAZ BARREIRO, G. (2010) Emociones, sentimientos y calidad de vida. En Prometeo, revista mexicana trimestral de psicología y desarrollo humano. No. 58. Adehum. México.
- DÍAZ SÁNCHEZ, V; GARCÍA, M.E.; CAMPO, C. (2008) Los intercambios de apoyo en el cuidado de un aborto espontáneo. Biblioteca Lascasas.
- GARCÍA ARETIO, L. (2014) Web 2.0 vs web 1.0. Contextos Universitarios Mediados, nº 14,1
- LORENTE, F. (2008) Asistencia psicológica a víctimas. Psicología para bomberos y profesionales de las emergencias. Editorial Arán. Madrid.
- MATARÍN, T. (2015) Redes sociales en prevención y promoción de la salud. Una revisión de la actualidad Social. Revista Española de Comunicación en Salud. Páginas: 62-69.
- PSYCH CENTRAL. J. (2019)<https://psychcentral.com/welcome/> (Fecha de consulta: 22 de enero 2019)
- REAL ACADEMIA ESPAÑOLA. (2016). Grupo Planeta. España.
- VEGA ANGARITA, O.M., & GONZALEZ, E. (2009). Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. Enfermería Global, (16) En: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200021&lng=es&tlang=es. (Fecha de consulta: 30 de enero 2019)
- WINERMAN, L. (2008). Connection or misdirection? APA Magazine. Vol 39, No. 2.

Fecha de recepción del artículo: 31/01/2019

Fecha de aprobación del artículo: 30/08/2019

VARGAS CALLE, Andrea A. (2019). "Más allá de los likes y los selfies". *Con-Sciencias Sociales*, Año 11 - N° 20 - 1º Semestre 2019. pp 08-14 Universidad Católica Boliviana "San Pablo". Cochabamba.