

APORTANDO HERRAMIENTAS PARA AFRONTAR EL ESTRÉS EMOCIONAL EN LA COMUNIDAD DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19.

PROVIDING TOOLS TO FACE EMOTIONAL STRESS IN THE COMMUNITY DURING COVID-19 PANDEMIC.

FORNECERENDO FERRAMENTAS PARA LIDAR COM O ESTRESSE EMOCIONAL NA COMUNIDADE DURANTE A PANDEMIA COVID-19.

Resumen

La noción de prevención (secundaria) de las secuelas en salud mental después de las catástrofes se basa hoy en día en el concepto de la Asistencia Psico-Social Para Emergencias. Se sabe que la prestación de Apoyo Psico-social basada en la comunidad es el factor crítico que influye en la reducción de las consecuencias psicosociales de los desastres y que las capacidades que se necesitan para acompañar a las personas afectadas son pocas y fácilmente enseñables, ya que existen muchas técnicas y se requiere poca teoría. Permitiendo devolver la eficacia a la población para sobrellevar sanamente –aunque no sin sufrimiento– con sus propios recursos los efectos de tantas pérdidas personales y comunitarias, así como de tantas intervenciones pesadas, mal explicadas por los responsables políticos.

A través de talleres virtuales, con poca inversión de tiempo (90 minutos) –voluntariamente– se compartió el saber de lo que es SPS dentro de la APSPE. Es posible incentivar la resiliencia de una población afectada, pero no enferma, y con esto motivar la solidaridad y un posible crecimiento post - pandemia.

Palabras claves: Psicoeducación, comunidad, recursos, autoeficacia, eficacia colectiva.

Sonia Szenejko

Licenciada en Psicología,
Psicotraumatóloga,
Posgrados en Psicología
de la Emergencia, Terapia
Familiar Sistémica, (Uni-
versidad de Santa Bár-
bara, California, EEUU)
Avanzado en Neuro-
ciencias (Facultad de
Medicina. Buenos Aires),
Psicoterapia Cognitiva
Postracionalista (Universidad
del Salvador, Buenos Aires)
Trainer en Psicotrauma-
tología por IPTS,

<https://doi.org/10.31052/1853.1180.v0.n0.30628>

@Universidad Na-
cional de Córdoba



Abstract

The notion of (secondary) prevention of the Mental Health consequences after catastrophes today is based on the concept of Psycho-Social Assistance for Emergencies. It is known that the provision of community-based Psychosocial Support is the critical factor that influences in the reduction of the psychosocial consequences of disasters and that the capacities needed to accompany affected people are few and easily teachable, since there exist many techniques and little theory is required. Making it possible to give back to populations the capacity to cope healthily - although not without suffering -, with their own resources. Like that one can confront the effects of so many personal and community losses, as well as the many heavy interventions, poorly explained by political leaders. Through virtual workshops, with little investment of time (90 minutes) sharing -voluntarily- of knowledge and techniques from SPS is described. In that way it is possible to enhance the resilience of an affected – not sick- population, and by that motivate for solidarity and a possible post-pandemic growth.

Keywords: psychoeducation, community, resources, self-efficacy, collective efficacy.

Resumo

A noção de prevenção (secundária) das consequências em saúde mental após catástrofes baseia-se hoje no conceito de Assistência Psicossocial em Emergências. Sabe-se que o fornecimento de Apoio Psicossocial de base comunitária é o fator crítico que influencia a redução das consequências psicossociais dos desastres e que as capacidades necessárias para acompanhar as pessoas afetadas são poucas e facilmente ensináveis, levando em conta que existem muitas técnicas e pouca teoria necessária. Possibilitando devolver à população a eficiência para se deparar de forma saudável - embora não sem sofrimento - com os próprios recursos os efeitos de tantas perdas pessoais e comunitárias, assim como de tantas intervenções pesadas, mal explicadas pelos líderes políticos.

Por meio de oficinas virtuais, com pouco investimento de tempo (90 minutos) –voluntariamente– foi compartilhado o conhecimento do que é SPS dentro da APSPE. É possível estimular a resiliência de uma população afetada, mas não doente, e com isso motivar a solidariedade e um possível crescimento pós-pandêmico.

Palavras-chave: Psicoeducação, comunidade, recursos, autoeficácia, eficácia coletiva.

Introducción

Hace solo unos meses, el mundo era otro; el mundo cambió y nosotros con él, tuvimos que adaptarnos. La pandemia puso y seguirá poniendo a prueba nuestras plataformas de seguridad anteriores: lo político, lo económico, la educación y formación, los equipamientos; los sistemas de salud, de seguridad, de comunicación, etc.

Por ende, la pandemia impactó nuestra manera de relacionarnos, nuestros lazos sociales, nuestras formas de pensar, estudiar, trabajar, así como nuestra casa y también, el movimiento de nuestro cuerpo. Tuvimos que hacer actividades que nunca habíamos hecho antes o para las cuales no estábamos entrenados. Un presente continuo, la temporalidad distorsionada por el encierro, socavó nuestras rutinas y el sostén que nos brindaban. En un marco de incertidumbre, nos vimos cercados por la soledad (sobre todo muchos adultos mayores), la ansiedad, el miedo al contagio y la muerte.

Todo esto llamó a políticos, profesionales de la Salud y de la Educación a interpretar y explicar la situación, a la vez que a proponer respuestas y ayuda.

Hubo sectores políticos que negaron lo que no puede ser negado. Por suerte, pocos grupos religiosos interpretaron a la pandemia como un castigo de Dios. No obstante, surgieron

muchas teorías de conspiración y lamentablemente, en todos estos casos se niegan que existan demandas y responsabilidades, no por la pandemia, sino por las respuestas y acciones que se debieran implementar.

Por suerte, la Salud Pública introdujo—al menos a nivel médico— el concepto de prevención: en esta pandemia y mientras no se encuentren medicamentos ni vacuna, la prevención es la única opción. Debe tratarse de una prevención primaria, que sirva para evitar el contagio a toda costo, y que regule las medidas con las que vivimos.

Lo que ha olvidado la Salud Pública en muchos lugares del mundo es el alma, o el ser humano con su psicología. Efectivamente, el saber básico sobre reacciones de estrés en catástrofes, las necesidades básicas de las personas y comunidades, tanto como las demandas de los profesionales involucrados, fueron olvidados. Con el transcurrir del tiempo, vemos la reacción de las diferentes poblaciones a este olvido: la falta de confianza a las exigencias de la prevención primaria promueve un comportamiento imprudente, a pesar de que el número de infectados se encuentre nuevamente en aumento. Ni sirven las multas que, en muchos sitios, penalizan estos comportamientos riesgosos para la comunidad.

Sin guía de Salud Pública sobre la psicología del individuo y de las comunidades (y naciones) muchos profesionales de Salud, Educación, etc., empezaron a activarse para ayudar según sus conceptos. Cada uno con su empatía se propuso lo que a su parecer era lo mejor, sin embargo, hay acciones que pueden agravar la situación, en el lugar de aliviarla.

Psiquiatras y psicoterapeutas regresaron al concepto de trauma universal: sucede algo de imprevisto, que pone en peligro la integridad de las personas, de comunidades y naciones, situándolas a todos en una impotencia e incertidumbre raramente conocida. A este panorama se agrega un diagnóstico para el futuro: habrá muchas personas con trastorno de estrés postraumático (TPEPT) y otras comorbilidades, como la depresión, disociación o trastornos de ansiedad. Lamentablemente, esto es una profecía que se hará realidad automáticamente ya que se pone la atención en lo enfermo y no en lo sano.

Se proponen en muchos lugares del mundo cursos sobre trauma y su terapia con diferentes enfoques, como así también su tratamiento psicoterapéutico y/o medicamentoso; artículos que prevén una epidemia de TEPT en un porcentaje alto de la población con estos trastornos luego de la pandemia, y se enfatiza la importancia que tendrán los tratamientos en el futuro. Se propone también la meditación y sobre todo el *mindfulness* como panacea.

Lo que es indiscutible, es que hay y habrá mucho sufrimiento debido a la pandemia: pérdidas personales, materiales, relacionales, están y continuarán presentes durante mucho tiempo.

Lo que se olvida, como ya lo hizo la Salud Pública, es la capacidad de resiliencia del ser humano, su capacidad de afrontar y superar lo peor, y quizás crecer después de lo vivido.

La APSPE como respuesta preventiva y a la base poblacional

La noción de prevención (secundaria) de las secuelas en la salud mental después de las catástrofes se basa hoy en día en el concepto de la Asistencia Psico-Social Para Emergencias (ASPSPE) y dentro de esto, en el sostén Psico-Social (SPS) inmediato, todavía dentro de la crisis. Se sabe que las capacidades que se necesitan para acompañar a las personas afectadas son pocas y fácilmente enseñables, ya que existen muchas técnicas y se requiere poca teoría.

Ante esta situación, y reconociendo que la prestación de SPS basada en la comunidad es el factor crítico que influye en la reducción de las consecuencias psicosociales de los desastres, se organizaron talleres virtuales para personas comunes, no formadas en psicología, que se llaman “pares”.

La formación fue basada en una actitud ética de sostén. “Ético” significa reconocer que las personas que sufren son autónomas, sanas y capaces de decidir para ellos mismos, por lo que sí disponen de recursos individuales y comunitarios y pueden sobrellevar la pandemia y sus consecuencias.

El contenido de estos talleres virtuales es sencillo, con una duración de una hora y media, subdividida en tres partes de 30 minutos, estructuradas según las tres categorías que engloban el aprendizaje:

- Conocimiento teórico: lo que se necesita saber: psicoeducación
- Habilidades: lo que se puede hacer (conocimiento aplicado, técnicas)
- Valores: lo que uno puede ser (conocimiento realizado)

La primera media hora, teórica y de psicoeducación, se basa en los conceptos del estrés (Selye y Porges) y en los cinco principios psico-sociales de Hobfoll para catástrofes.

- El estrés está concebido como desequilibrio neuro-fisiológico, que necesita ser reequilibrado, porque el desequilibrio aumenta cualquier emoción perturbadora. El estrés no es un hecho producido por la psique sino un hecho fáctico debido al entorno observable y no cambiante. La imposibilidad de antelación (como en toda emergencia) o anticipación deja a los seres humanos y comunidades con falta de parámetros que posibiliten acciones, lo que crea impotencia (con muchas emociones) y estrés añadido, distrés. Todo esto es normal y natural en una catástrofe.

- Los cinco principios de Hobfoll son:

Promover la seguridad

Promover la calma

Promover la auto eficacia y la eficacia colectiva

Promover conexiones

Promover la esperanza.

- La psicoeducación se realiza con explicaciones coherentes, globales y genuinas, que permiten comprender que es normal y natural lo que sucede, se siente, piensa y se pregunta. Se escribe una lista de los sentimientos, las emociones, que perturban a los participantes. Se dan recomendaciones sobre la alimentación, la hidratación, el descanso. Un protocolo de ejercicios (actividad física que se enseñará luego). Esto permite el armado de una rutina diaria, por lo que se indica la toma de notas para mejorar la organización.

En la segunda media hora se elaboran técnicas a nivel experiencial: se pide que se elijan las dos emociones más perturbadoras, anotadas antes, poniéndoles una puntuación de 0 a 10 para aliviarlas, enfocándolas; con la emoción percibida al 10, el máximo, se hacen los siguientes tres ejercicios:

Ejercicio de gimnasia cerebral para equilibrar hemisferios.

Ejercicio de respiración vagal

Ejercicio de tapping (inspirado en EFT, Emotional Freedom Therapy) para equilibrar las emociones con una frase afirmativa para cada punto, por ejemplo, “estoy tranquilo seguro y centrado”.

En la tercera media hora se elabora un recurso personal de fisiología tónica y se ancla para que pueda ser utilizado en situaciones donde se necesite esta fisiología; además, tendrá que hacerse elaborar y anclar una situación de recursos tónicos cada noche, para añadir la fisiología tónica.

Se verifica al término de estos tres ejercicios el protocolo de la perturbación emocional y por lo general se encuentra en 0. Con sensación de alivio y calma de los participantes se sienten integrados y motivados.

La meta de la motivación es que los participantes se den cuenta que todo lo que sufren es normal y natural, y que pueden manejarlo y compartir e impartir en comunidad lo aprendido.

Conclusión

Como cada catástrofe, la pandemia llama a intervenciones de prevención secundaria a nivel de Salud Mental. Esto significa que se devuelve la autoeficacia a la población para sobrellevar - aún con sufrimiento- sanamente, y con sus propios recursos, los efectos de tantas pérdidas personales y comunitarias, así como de tantas intervenciones pesadas, mal explicadas por los responsables políticos.

Esto se puede hacer con poca inversión de tiempo (90 minutos), voluntariamente, compartiendo el saber de lo que es SPS dentro de la APSPE. Existen reglas a respetar descritas en el texto anterior. Así se puede añadir la resiliencia de una población afectada, pero no enferma y con esto incentivar la solidaridad y un posible crecimiento post- pandemia.

Sería interesante saber en seis y doce meses, como los participantes han utilizado lo enseñado y evaluar la eficacia de estos mini talleres virtuales. Se planifica un seguimiento para estas fechas.