

ARCHIVO interactivo

COVID-19: ¿Y DESPUÉS?

Crisalyence

Consultoría en gestión psicosocial
de los acontecimientos traumáticos

ÍNDICE

Nº1 Pensar la crisis desde una lógica preventiva

Nº2 Acompañar los efectos de la crisis desde una lógica preventiva

Nº3 Facilitar la asimilación del acontecimiento Covid-19 desde una lógica preventiva

*Por Delphine PENNEWAERT y
Françoise LEGROS*

Mayo – Junio 2020

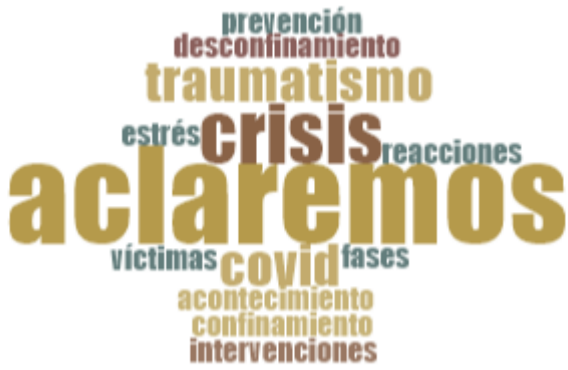




N 1: COVID-19: ¿Y DESPUÉS? PENSAR LA CRISIS DESDE UNA LÓGICA PREVENTIVA

Por Delphine Pennewaert y Françoise Legros

Crisalyence - Mayo 2020



¿Cómo leer y comprender la crisis del COVID-19 según la psicología de crisis?

El acontecimiento Covid-19

Según la definición psicológica del concepto de acontecimiento ¹, se trata de “todo aquello capaz de modificar la realidad interna de un sujeto (hecho externo, representación, etc.)”. Por extensión, un acontecimiento es todo aquello que le suceda a los humanos, individualmente o colectivamente, y que produzca las modificaciones percibidas de la realidad. Dado que afecta a los humanos colectivamente e individualmente modificando sus realidades, el COVID-19 corresponde a la definición psicológica de acontecimiento.

¿Qué aspectos del acontecimiento COVID-19 lo definen como una crisis de tipo “catastrófica”?

El acontecimiento COVID19 es del tipo “agresión” colectiva catastrófica, es decir un acontecimiento de gran magnitud, aquí sin precedentes, que provoca una ruptura con la normalidad presente, causando sufrimientos, daños, y muertes. Causa un desequilibrio macrosocial entre las necesidades de la población y los recursos para hacerles frente.

La vivencia de crisis resulta efectivamente de un equilibrio entre por un lado, el acontecimiento y sus impactos para el individuo o para el sistema afectado, y por el otro lado, los recursos de éstos. Se establece una crisis o una vivencia crítica del acontecimiento cuando hay una vivencia de rupturas o de cambios mayores. La norma del momento, el continuo de la vida se (inter)rompe.

Siendo así, el acontecimiento por sí solo no es suficiente para predecir los impactos a priori. Así como un acontecimiento puede producir una crisis en algunos individuos y en algunos sistemas, puede no hacerlo en otros.

Por consiguiente, la vivencia del acontecimiento COVID-19 es particular a cada individuo y a cada sistema afectado por este acontecimiento. Para la mayoría de los individuos y de los sistemas, se trata de un periodo que ha marcado sus trayectorias y que posiciona a cada uno frente a la necesidad de adaptarse para encontrar un nuevo equilibrio. Para algunos, este periodo es sinónimo de crisis, dando cuenta de las deficiencias más o menos conocidas y toleradas antes de la crisis, y que ésta vuelve intolerables. La crisis ofrece de la misma manera, una tremenda oportunidad de cambios, siempre que se refuercen los recursos y que las necesidades psicosociales sean satisfechas.

Lo que estamos viviendo aquí es particular en el sentido de que experimentamos lo que sucede de manera comunitaria, todos hemos sido afectados por el riesgo, por el peligro de ser afectados. Simultáneamente, dentro de esta comunidad mundialmente impactada, numerosas desigualdades están presentes a gran escala. Las incertidumbres marcan constantemente los momentos de esta crisis y plantean interrogantes a todo nivel sobre las causas, los impactos y las consecuencias y los medios más pertinentes y eficaces que deben aplicarse.

La carga de la responsabilidad se extiende más allá de las autoridades y de los servicios competentes: todos estamos al mando de la gestión del riesgo sanitario y si tenemos un rol de liderazgo, esa carga es particularmente pesada.

El acontecimiento Covid-19 es de tipo de “agresión colectiva catastrófica”

¹ Larousse

El acontecimiento COVID-19 impacta el equilibrio individual entre las necesidades y los recursos

Imaginemos una lectura simplificada según la cual la vida social se reparte en tres pilares: el pilar familiar (mi familia de origen, mi pareja, la familia que he construido), el pilar laboral (mis actividades profesionales) y el pilar social (mis amigos, mis hobbies, los servicios del sector terciario que hago uso).

Cada pilar funciona según la dinámica del tipo dar y recibir, a la manera de una pila alcalina recargable; según los

momentos y los acontecimientos de vida, cada pilar me proporciona la energía y actúa como un recurso, o me quita energía para satisfacer una necesidad.

Cada pilar puede así ser un recurso de energía o ser un consumidor de energía. Maniobramos en el cotidiano distribuyendo nuestra energía entre los diferentes pilares, estableciendo prioridades en nuestras acciones de manera a satisfacer las necesidades que surgen mientras nos sostenemos de nuestros recursos intrapsíquicos y macrosociales.

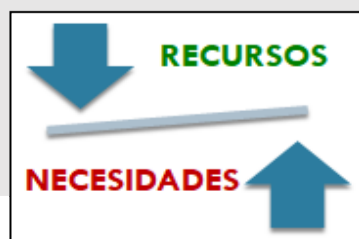
El confinamiento del acontecimiento COVID-19 ha venido a mezclar las cartas: con el teletrabajo y el cierre de las escuelas, el pilar familiar y aquel del trabajo se yuxtapusieron en un mismo espacio-tiempo; el cierre de lugares públicos y las medidas de distanciamiento social impusieron la virtualización como el canal casi exclusivo de acceso a los individuos y a los servicios del pilar social, del pilar familiar (para los individuos que no viven bajo el mismo techo) y del pilar laboral. El confinamiento ha así potencialmente modificado las necesidades y el acceso a los recursos dentro de cada pilar.

La vivencia de cada uno con respecto a la experiencia de confinamiento dependerá del estado de equilibrio, o de desequilibrio, entre las necesidades y los recursos propios al momento de comenzar el confinamiento, de la manera en la cual el confinamiento impactó en las necesidades y en el acceso a los recursos habituales y de la manera en la cual nuevos recursos pudieron ser encontrados para satisfacer esas necesidades. Dependerá también de los duelos eventuales a los cuales se haya enfrentado el individuo (lo que ha cambiado, lo que se ha perdido o quebrado), el impacto de los cuales es proporcional al grado de apego con aquello que se ha perdido y el alcance de las rupturas ocasionadas.

Como resultado de lo anterior, la **vivencia** relacionada a la experiencia del confinamiento será de tres posibles matices:

- **crítica:** vulnerabilidades reveladas o amplificadas, duelos, rupturas
- **neutra:** no se experimentan cambios mayores
- **saludable:** la necesidad de adaptación ha provocado cambios beneficiosos con respecto a la situación anterior

Y, por supuesto, la vivencia del confinamiento impacta la manera en la cual cada uno aprehende el desconfinamiento



COVID-19: ¿Y DESPUÉS? PENSAR LA CRISIS DESDE UNA LÓGICA PREVENTIVA

Crisis del COVID-19 y la lógica del trabajo preventivo

Incluso si los individuos experimentan ciertos hitos o acontecimientos críticos de manera variable y muy desigual, la experiencia de la crisis nos indica que el impacto psicológico y emocional de ese tipo de acontecimientos puede ser considerado en fases. Y que a cada fase le corresponde una postura de intervención específica.

Por este hecho, y conforme a lo que catástrofes anteriores han permitido observar, incluso entre las personas que viven el acontecimiento del COVID-19 de manera crítica, una vez que ellas reciben el apoyo adecuado, la mayoría se recuperará sin quedar traumatizados y no requerirán de atención psicológica ni terapia específica.

Aunque exagerando, desde el momento en que lo curativo, lo reactivo y lo paliativo han sido útiles, esto significa que lo preventivo ha pasado algo por alto.

Los individuos afectados por un acontecimiento pasarán por varios estados de manera sucesiva y evolutiva sin que éstos sean lineales. La forma en que los individuos satisfacen sus necesidades en las diferentes fases tiene efectos preventivos en las fases siguientes.

Esta observación revela la importancia de posicionarse en una lógica de trabajo preventiva en general. Y nos invita a ser prudentes en la estimación y evaluación de los efectos psicológicos a mediano y largo plazo.

Prevenir implica inevitablemente tomar medidas en ausencia de impactos visibles y duraderos. Para ello, nos es necesario ir más allá del funcionamiento reactivo del tipo “contra la pared” e invertir más allá incluso de la prevención, puesto que ya estamos experimentando la crisis. Un enfoque prospectivo² tendrá en cuenta las lecciones de la crisis actual, de las crisis pasadas y de una predicción de futuro teniendo en cuenta los aprendizajes.

Más allá de las medidas actuales para hacer frente al peligro, es conveniente definir bien las transiciones necesarias en un futuro próximo.

Ya no podremos más decir que « no sabíamos ».

Es esencial, cuando nos encontremos en una fase de “post-crisis”, evitar la repetición de cambios impuestos por los impactos de nuestras sociedades desreguladas. Especialmente porque el tiempo “post-catástrofe” ofrece un terreno favorable a la puesta en marcha de medidas de cambio que son difíciles de lograr con la rutina.

Se trata de establecer balances basados en la realidad de las vivencias para sobrellevar las anticipaciones y las proyecciones, al tiempo que se extraen lecciones (también las buenas) en un enfoque más prospectivo que preventivo.

Las medidas resultantes de esas lecciones no deberían referirse únicamente a la disminución de los riesgos, pero también a las medidas estructurales y organizacionales que permitirán reforzar los recursos individuales y colectivos.

Revisar el equilibrio entre los recursos y las necesidades a la luz de los recursos impulsados por la crisis.

2 « Ciencia que tiene por objeto el estudio de las causas técnicas, científicas, económicas y sociales que aceleran la evolución del mundo moderno, y de la previsión de situaciones que podrían surgir de sus influencias combinadas ».
Larousse

Los desafíos de la prevención

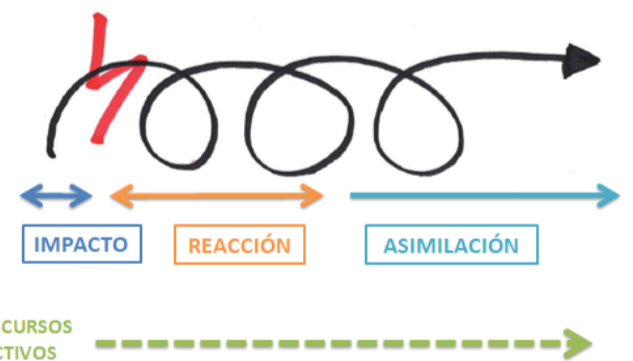
La prevención puede incluir medidas directas e indirectas, primarias y secundarias.

A nivel **primario**, y dados los riesgos de pandemias posteriores³, será necesario trabajar en repensar y ajustar los funcionamientos macrosociales en general y en las medidas socioeconómicas en particular, para una orientación hacia un mayor consumo local, centrándose en lo esencial y reforzando lo social.

La prevención **secundaria** requiere un trabajo integrado y en red. La crisis ofrece esta formidable necesidad de contrarrestar las rupturas que impone con una unión, una conexión, un trabajo cooperante entre varias disciplinas. Estos protagonistas obligados (médicos, trabajadores sociales, psicólogos, abogados) pueden funcionar de manera reparadora o divisoria según trabajen separados o en red. Las necesidades de la población no pueden ser desglosadas en disciplinas desde el instante en el cual queremos pretender actuar en vista de disminuir los impactos del acontecimiento COVID-19. Porque la red sirve de tejido comunitario de resiliencia, como una cuerda que puede tener una función de sostén. El desafío central de los gestores y de actores intervinientes de la post-crisis será aquel de evitar crear nuevas rupturas, de separar, de evitar la compartimentación de la ayuda.

La prevención **terciaria** significa poner en práctica las medidas y los medios que evitarán un empeoramiento de los impactos y de las secuelas de esta crisis. Tiene lugar al final de la fase post-inmediata de reacción y al principio de la fase de asimilación.

*3 « A global health crisis? No, something far worse », Richard Horton -
www.thelancet.com, Vol 395 May 2, 2020*



Vivencias subjetivas de las fases de la crisis, D. Pennewaert

Las fases de la crisis del COVID-19

Una particularidad del acontecimiento COVID-19, es que a diferencia de otros acontecimientos traumáticos (por ejemplo un atentado), es difícil de circunscribir el acontecimiento, de poner un punto final a la fase de impacto. Sin embargo, este punto final indica la transición entre las dos primeras fases.

Las semanas pasan, el desconfinamiento progresivo se pone en marcha, mientras que el peligro aún no ha terminado. El mensaje es, por el contrario, que tendremos que vivir con el virus, con el riesgo entonces de ser contaminados y el temor de contaminar a otros.

Esta particularidad condiciona el estado de las personas y sus necesidades. Subraya la importancia de adaptar la intervención en función de sus necesidades. Es crucial pensar el acompañamiento y el apoyo de las personas considerando lo que ellos viven en el aquí y en el ahora, más que de presuponer que sus vivencias y sentimientos estén sincronizados entre sí, con las medidas gubernamentales y con las fases de gestión de la crisis.

Por un lado, diferencias serán observadas y ya son observables en el ritmo con el cual los individuos atraviesan las diferentes fases. Esto genera una heterogeneidad de estados y necesidades dentro de la población.

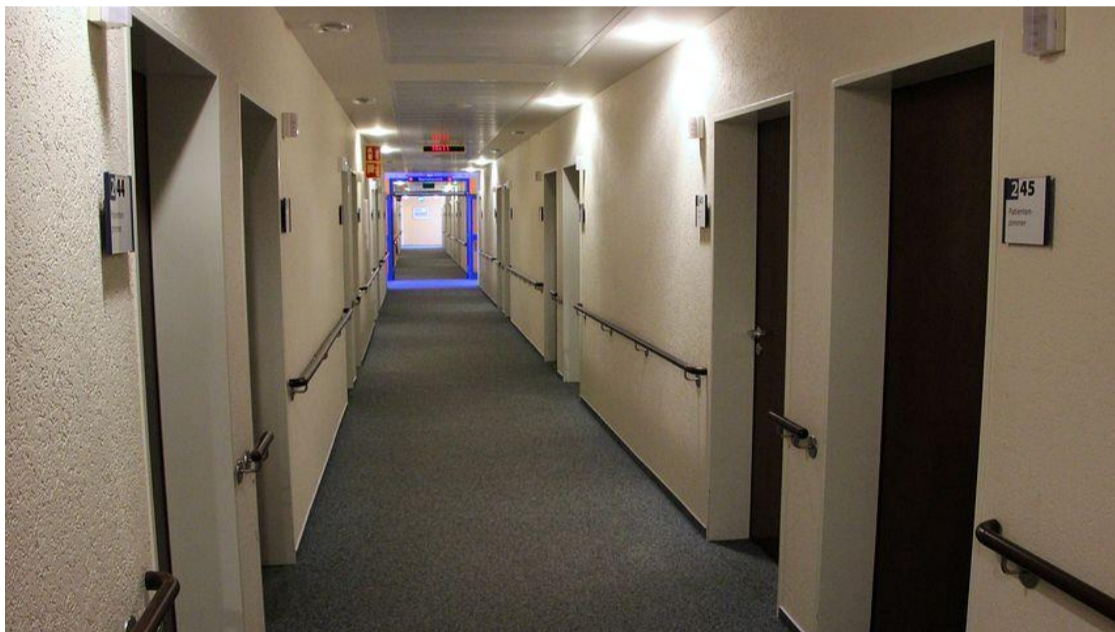
En un acontecimiento crítico en el cual la fase aguda es corta, la fase de impacto caracterizada por un estado de shock y de bloqueo generado por la sensación de haber recibido “un golpe en la cabeza” ha terminado. La fase post-inmediata se instala, propicia para la expresión de emociones, las cuales reflejan nuestro estado interior y nuestras necesidades. Sin embargo, cada anuncio de malas noticias, como el anuncio de un contagio o de un deceso, hará que el individuo regrese a la fase de impacto. Este será el caso cada vez que el peligro se manifieste.

Por otro lado, dada la cohabitación de individuos en fases diferentes y experimentando necesidades particulares a cada una, y teniendo en cuenta el hecho que a cada fase se le recomienda una postura de intervención diferente, es necesario promover una cohabitación de diferentes posturas de intervención, mientras que el peligro esté presente.



COVID-19: ¿Y DESPUÉS? PENSAR LA CRISIS DESDE UNA LÓGICA PREVENTIVA

Las necesidades específicas de los profesionales de ayuda y cuidado



« Yo no estuve confinada. Me gustaría también tener un tiempo en mi casa para poder ordenar mis cosas y organizar mis armarios».

Emilie, psicóloga en medio hospitalario

La vivencia de la crisis Covid-19 de los profesionales de ayuda y cuidado es específica: el período de confinamiento no significó para ellos “estar confinados” pero más bien “estar expuestos al riesgo de contagio”, es decir, el movimiento opuesto al preconizado por los políticos. Por supuesto, esta particularidad está directamente relacionada a con su profesión orientada al cuidado del otro. Personal de salud en primera o segunda línea con respecto a los pacientes de Covid-19, profesionales en instituciones que ofrecen un lugar para vivir a los beneficiarios, su acción habrá permitido evitar más víctimas durante esta crisis. Este período habrá estado sin duda coloreado de emociones y de sentimientos intensos y diversos: orgullo, miedo a ser contagiado, aislamiento, duelos

(privados y profesionales), momentos intensos de vida en equipo, etc. Y podemos imaginar un cansancio físico y mental.

El término del período de confinamiento implica para aquellas personas, particularmente para aquellas que trabajan en hospitales, un desafío a nivel de la yuxtaposición entre el retomar las actividades “normales” (como la reanudación de las citas ambulatorias) y la continuación de las tareas específicas relacionadas con el Covid-19.

Señalamos en este punto el riesgo de una dicotomía a nivel del ritmo de las instituciones y del ritmo de los individuos: sentirse “atrapado” hacia una reanudación de las actividades cotidianas, sobrecogidos por una fecha de desconfinamiento que puede ser arbitraria y desfasada con respecto a las necesidades del terreno. Con el riesgo de perder la oportunidad de otorgar a estas personas el tiempo de ritualización que podrían necesitar para pasar de una fase a la otra, teniendo en cuenta su necesidad primaria de (re)asentarse, de su necesidad de hacer una pausa, para cuidarse y, al mismo tiempo, darles el reconocimiento por el trabajo realizado.



PENNEWAERT

*Consultora laboral,
Dinámicas grupales,
Psicóloga de crisis*

Informarse
Contactarnos

www.crisalyence.com

info@crisalyence.com

+32(0)10391634



Françoise
LEGROS

*Psicóloga,
Psicoterapeuta,
Fundadora de
Crisalyence*

Traducción: Camila Cravallo Perlo