

LA CRISIS DE LA COVID-19 EN MAYORES CON AUTONOMÍA DE CASTILLA Y LEÓN Y ACTUACIONES DESDE LA PSICOLOGÍA

GRUPO DE TRABAJO DE PSICOLOGÍA DEL ENVEJECIMIENTO

ANA BELÉN SÁNCHEZ SÁNCHEZ, COLEG. Nº CL-03870

CAROLINA PASTORIZA SERRADILLA, COLEG. Nº CL-03376

ESTEFANÍA GONZÁLEZ ARRANZ, COLEG. Nº CL-02204

ISOLINA CALVO ORDAX, COLEG. Nº CL-04999

MARÍA ELVIRA ZORZO COLEG. Nº CL-02818

M^ª ÁNGELES GARCÍA TORRES, COLEG. NºCL-01946

RESUMEN

La actual crisis sanitaria ocasionada por el virus **COVID-19** hace que se afronte una situación inusual que requiere de unas adaptaciones y de un afrontamiento también a nivel psicológico. Vemos como España cuenta con una tasa de personas mayores de 65 años que constituye alrededor del 19% de la población. Hablamos de aproximadamente 8.764.204 personas y nos preguntamos cómo están viviendo ellas esta situación. Para tratar de responder a esta pregunta, vamos a poner la mirada concretamente en la población mayor con autonomía de Castilla y León.

En una ETAPA PREVIA AL CONFINAMIENTO nos encontramos que los mayores presentan en algunos casos **confusión, negación, miedo, incertidumbre...** y la intervención en ese momento va a consistir en dar pautas de autocuidado y tomar medidas de seguridad e higiene.

Entonces se declara el estado de alarma y comienza la ETAPA DEL CONFINAMIENTO. En las instituciones de mayores cesan las actividades y talleres presenciales. Aparece en algunos casos **sintomatología depresiva y soledad emocional**. Llega la noticia de que según aumenta la edad también lo hace la tasa de letalidad del virus y de que el riesgo es mayor si se poseen patologías adyacentes. Esto suscita sentimientos de **miedo a la enfermedad y a la muerte**. También los mayores viven situaciones de **duelo** por fallecimiento de familiares y amistades en las que no es posible el acompañamiento habitual ni la celebración de despedidas, lo que supone el riesgo de que se den **complicaciones en el duelo**. Es entonces, cuando las instituciones de mayores y los diferentes agentes sociales cambian su forma de trabajo y de organización. Se adapta la oferta de sus servicios a las necesidades del momento. Aparecen recursos nuevos -telemáticos- y se da el acompañamiento telefónico y el apoyo vecinal y comunitario.

Le sigue la ETAPA DE DESESCALADA. Ante la salida a la calle, en general, se siente **miedo al contagio y/o alivio por poder salir de casa** tras el largo tiempo transcurrido en los hogares. Hay muestras de **resiliencia** pues como por ejemplo, se van a hacer cargo de familiares dependientes en total soledad con **sobrecarga física y emocional** (cuidadores de Alzheimer y otras demencias y padres con hijos-as con discapacidades diversas). Y a pesar de ello, participan en redes de apoyo como personas voluntarias y por otro lado, también expresan que desean volver a reunirse con sus nietos, etc.

Y en la ETAPA DE LA VUELTA A LA "NUEVA NORMALIDAD" se deben de seguir manteniendo las medidas preventivas de higiene y seguridad. Progresivamente se van recuperando recursos sociales presenciales, contacto físico con los seres queridos y proyectos de ocio. Sin embargo, **nos encontramos bajo unas nuevas condiciones a las que es necesario adaptarse y poner en marcha estrategias de afrontamiento**. Los agentes sociales y profesionales que trabajan con mayores ponen de relieve cómo es necesario que los mayores transmitan cómo han vivido la situación, qué necesitan, qué desean, qué cambiarían... por ser una población de las más perjudicadas en esta pandemia. De ahí que pretendamos analizar el estado de la cuestión en este colectivo, para posteriormente establecer una posible línea de trabajo en la que se ofrezcan intervenciones psicológicas dirigidas a apoyar la continuación del proyecto de vida de estas personas, mejorar su calidad de vida, darles voz y el protagonismo que se merecen, así como **apoyar el afrontamiento de esta crisis sanitaria**.

PALABRAS CLAVE: Impacto psicológico, Covid-19, mayores con autonomía, población de Castilla y León

INTRODUCCIÓN

En este trabajo se pretende **realizar una descripción sobre cómo los profesionales de la Psicología** del grupo de trabajo de Psicología del Envejecimiento del Colegio Oficial de Psicología de Castilla y León (COPCyL) del que otros y otras colegiados-as forman parte, **perciben el desarrollo o evolución de esta crisis en dicho colectivo y también se va a tratar de realizar un análisis desde un punto de vista psicológico sobre cuáles son los efectos más significativos para posteriormente establecer una posible línea de trabajo en la que se ofrezcan intervenciones psicológicas.**

DESARROLLO DE LA CRISIS DE LA COVID-19 Y SU IMPACTO PSICOLÓGICO EN LA POBLACIÓN MAYOR CON AUTONOMÍA DE CASTILLA Y LEÓN

El 14 de marzo de 2020 el Gobierno de España declara el estado de alarma para limitar la expansión de la pandemia de la Covid-19. Es en este momento donde se comienzan a tomar una serie de medidas que nunca antes se habían llegado a experimentar. Se cree que el Covid-19 se origina en China en diciembre de 2019 por ser allí donde son detectados los primeros casos mientras que los primeros indicios de que se va a dar esta crisis sanitaria llegan a España en febrero de 2020. Es en este momento cuando el Covid-19 empieza a estar entre nosotros y comienza a formar parte de nuestro día a día.

Según los datos que llegaban de China en febrero de 2020, estamos frente a una patología de carácter infeccioso que en un porcentaje alto de casos no provoca síntomas o los síntomas son leves, como si de un catarro se tratase (tos, fiebre, malestar, dolor de cabeza, problemas digestivos...), estos síntomas remiten en un plazo aproximado de 7-14 días. Sin embargo, el Covid-19 puede cursar de forma grave en personas denominadas de riesgo, hablamos de personas con enfermedades crónicas, personas inmunodeprimidas o personas mayores. Existiendo un incremento de mortalidad de 20 veces en personas de 60-69 años, 40 veces en personas de 70-79 años y 75 veces en personas de más de 80 años. Los datos confirman como el 87% de los fallecidos en España tiene más de 70 años.

Debido a la amenaza que representa el Covid-19 para las personas mayores queremos centrarnos en este trabajo en mostrar cómo ha afectado y sigue afectando a nivel psicológico la pandemia a las personas mayores de 65 años con autonomía, que pueden padecer enfermedades que incrementan el riesgo y la gravedad ante el contagio además de realizar actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y/o estar acudiendo a distintas instituciones que ofrecen servicios de promoción de un envejecimiento activo y saludable antes de desencadenarse esta crisis sanitaria a la que nos enfrentamos en la actualidad.

A continuación se presenta una serie de etapas del curso de la pandemia con las características psicológicas más significativas detectadas:

A. ETAPA DE PRECONFINAMIENTO. APARICIÓN DEL VIRUS. PRIMEROS CASOS

Se alerta del riesgo a personas con patologías cardíacas, diabetes, inmunodeficiencias y problemas respiratorios. Aparece el miedo a ser contagiados, pero además se dan las conductas de seguridad: evitar aglomeraciones, higiene de manos, etc.

También aparece la negación. Se siguen haciendo rutinas, se acude a los centros a realizar actividades. Se habla del tema pero a veces con sensación de irrealidad y desconcierto. Hay rumores y se toma como referencia lo que sucede en otros entornos próximos como Italia, Madrid... se siente confusión e incertidumbre y no se sabe muy bien cómo actuar ni qué va a suceder. En esta etapa la intervención va a consistir en dar pautas de autocuidado y transmitir calma y sensación de control adoptando medidas de seguridad e higiene.

B. DECLARACIÓN DEL ESTADO DE ALARMA Y CONFINAMIENTO. CESE DE SERVICIOS DE DISTINTAS INSTITUCIONES

En las distintas instituciones de mayores cesan las actividades y talleres presenciales. Hay un descenso de la actividad y aparece en algunos casos sintomatología depresiva. Es necesaria una adaptación a la situación de confinamiento por lo que se prescribe una planificación de rutinas para evitar síntomas como insomnio, ansiedad, etc. En estas rutinas se incorpora el cuidado de la mente y el cerebro con ejercicios de estimulación cognitiva, gimnasia adaptada al hogar y a la edad y ejercicios de relajación que promuevan el bienestar emocional.

Se obtienen datos relevantes de instituciones como el Ayuntamiento de Ávila. Tras realizar el seguimiento telefónico a 850 adultos mayores con envejecimiento activo que participan en las actividades del plan municipal, se constata que el 85-90% de estas personas han tenido bienestar emocional durante el confinamiento activando estrategias de afrontamiento eficaces basadas en mantener sus rutinas de autocuidado: realizando ejercicio mental, físico y dando continuidad a su proyecto de vida (lectura, cocina, pintura...). Este dato pone de manifiesto la relevancia de los programas basados en la prevención y promoción del envejecimiento activo y la necesidad de la figura de la psicología del envejecimiento y de la intervención social. Ante una crisis como la vivida actualmente y la posibilidad de amenazas futuras, los programas y proyectos llevados a cabo con la población mayor actúan como protección dotando a las personas de herramientas y estrategias que permiten un equilibrio emocional. El porcentaje alto de personas que afrontan el confinamiento con éxito también indica la resiliencia de este grupo de edad ante experiencias traumáticas colectivas. Poner el foco de atención y el valor en la experiencia y resiliencia de la población mayor combatirá el edadismo y posibilitará crear una imagen realista y positiva de esta etapa del ciclo vital.

El confinamiento produce en ocasiones aislamiento y un distanciamiento familiar y social por el riesgo de contagio dándose en ocasiones la pérdida del rol de abuelo-a cuidador-a y aparece y/o se incrementa también la soledad emocional.

Ocupan un papel significativo las tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) ya que hay mayores que se relacionan a través de redes sociales (facebook, instagram...), correos electrónicos, teléfonos (llamadas, whatsapp, videoconferencias...), etc. Por lo que se hace más evidente la brecha digital. Hay una mayor percepción de diferencias en cuanto al manejo y la accesibilidad, lo que produce en ocasiones o bien frustración o bien sensación de superación personal.

Fluye la información tanto del conocimiento de casos de contagios como de muertes. Hay personas que viven la pérdida de allegados y/o familiares. Se siente a veces miedo a la enfermedad y a la muerte. Esas pérdidas dan lugar al inicio de procesos de duelo que más adelante se va a ver si van a resultar complicados o no. Los medios de comunicación aportan información de la realidad que se está viviendo dándose aspectos negativos. Sin embargo, a veces cuando se habla del número de personas que han superado la enfermedad y son altas hospitalarias, aparecen gestos solidarios, etc. crece la esperanza y se aprecia la superación ante la adversidad. Se activan recursos que visibilizan la importancia de la Psicología del Envejecimiento en el acompañamiento y gestión de cambios cómo la enfermedad y el duelo.

Las instituciones de mayores adaptan la oferta de sus servicios a las necesidades del momento. Aparecen recursos nuevos -telemáticos- ya que hay cese en la actividad presencial. Las redes sociales se utilizan para promover actividades físicas y de estimulación mental. Hay acompañamiento telefónico y apoyo vecinal y comunitario. Surgen iniciativas como la red "Tejiendo emociones desde el corazón" del Ayuntamiento de Ávila que promueve crear un modelo social basado en el cuidado y el valor de los mayores basado en la escucha, empatía y solidaridad. En esta red son las propias personas mayores de 60 años que viven solas las que acompañan, escuchan, ayudan y dan apoyo emocional y social a personas que sienten la soledad. Sentir la presencia de otras personas que comparten un sufrimiento similar facilita la comunicación y expresión de las emociones, la confianza y la ayuda mútua. Se potencia en esta red, la propia capacidad para afrontar y resolver los problemas de la vida y un ambiente de empatía y sensación de pertenencia.

C. ETAPA DE DEESCALADA

Es progresiva y asimétrica. Esta asimetría también en ocasiones genera enfado por la comparación realizada entre unas zonas o poblaciones y otras. Se empieza a hablar de que al tratarse de población de riesgo van a terminar el confinamiento en último lugar lo cual genera incertidumbre por no saber si se trata de una noticia falsa y además suscita enfado y sensación de impotencia.

Ante la salida a la calle en general se siente miedo al contagio, alivio por poder salir de casa en ocasiones tras el largo tiempo transcurrido en sus hogares y con circunstancias más o menos difíciles.

D. LA VUELTA A UNA “NUEVA NORMALIDAD”

Las actividades de la vida cotidiana van a verse afectadas. Se continúa evitando las aglomeraciones de personas y manteniéndose las medidas de higiene y seguridad.

Puede que se mantengan las actividades que requieren el uso de TIC. Sin embargo, progresivamente se irán recuperando otras presenciales pero con un número limitado de personas. Próximamente se volverán a desarrollar actividades culturales, educativas y de ocio pero es previsible que bajo unas nuevas condiciones a las que habrá que adaptarse. Ante esta situación de adaptación a la nueva normalidad es lógico que aparezca el sentimiento de miedo al contagio y a posibles repuntes y brotes. Ese miedo al contagio va a dar lugar a una nueva forma de relacionarse socialmente. El ser humano ha tomado consciencia sobre su vulnerabilidad pero también sobre sus valores y sobre el sentido de la vida. Puede aparecer psicopatología para lo cuál se requerirá la derivación a un profesional especializado en el tema.

Generar programas y actuaciones a nivel institucional resulta clave para la adaptación de la población mayor a la “nueva normalidad” y recuperar el equilibrio emocional producido por el Covid-19. Van a surgir iniciativas realizadas al aire libre, que respetan la seguridad y prevención, pero que dotan a las personas de herramientas y estrategias de afrontamiento que promoverán la seguridad, la calma y el bienestar emocional.

En general, los programas de envejecimiento activo se reanudaron en la desescalada y en la vuelta a la “nueva normalidad”. Y a través de estos programas se consigue:

- Apoyar a las personas mayores para que afronten de forma positiva los cambios y crisis vitales adaptándose a los nuevos retos que la vida les va presentando y facilitando su participación activa.
- Potenciar la salud física, psíquica y cognitiva de los mayores optimizando su calidad de vida.
- Ofrecer una atención integral a las necesidades de las personas mayores desarrollando su bienestar emocional.
- Potenciar la autonomía de los mayores posibilitando su permanencia en su ámbito cotidiano, en su contexto socio-familiar.
- Acompañar a las personas mayores en el desarrollo de su proyecto de vida.
- Fortalecer las redes de apoyo entre las propias personas mayores y el vínculo con otros grupos de edad...

CONCLUSIONES

Covid-19 ha supuesto un aumento de riesgos en la vida de las personas mayores debido a la amenaza para su salud, derechos y bienestar social y económico. El 1 de mayo de 2020 António Guterres, Secretario General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), presenta un informe sobre el impacto que ha tenido y está teniendo la pandemia en las personas mayores. El informe indica algunos de los derechos que se han visto afectados por esta pandemia en la que nos encontramos inmersos, como son el derecho a la vida, a la salud, a la autonomía personal, a la atención sanitaria, a los cuidados paliativos, a la seguridad y a poder disfrutar de una vida sin abusos, violencia o negligencias.

Según la ONU, la pandemia ha demostrado la necesidad de crear marcos legales más fuertes a nivel nacional e internacional para proteger los derechos de las personas mayores y tenerlas en cuenta en las respuestas sociales, económicas y humanitarias. En el informe quedan plasmadas una serie de recomendaciones en estas áreas, convirtiéndose en un recurso importante para responder a la Covid-19.

Y finalmente, en resumen, a continuación se presentan unas pautas para mejorar la salud psicológica de las personas mayores de 65 años frente a la Covid-19:

PAUTAS PSICOLÓGICAS PARA MEJORAR LA SALUD Y EL BIENESTAR FRENTE A LA COVID-19
1. REDUCIR LA SOBRECARGA DE INFORMACIÓN. ESTIMULAR CRITERIOS PROPIOS
2. INFORMAR SOBRE LAS MEDIDAS HIGIÉNICAS NECESARIAS ANTE LA COVID-19
3. PROMOVER EL AUTOCUIDADO Y LOS HÁBITOS SALUDABLES
○ REALIZAR EJERCICIOS DE RELAJACIÓN Y CONEXIÓN CON NUESTRO INTERIOR Y VALORES
○ POTENCIAR LA AUTONOMÍA Y LA INDEPENDENCIA CREANDO RUTINAS
○ HACER EJERCICIO FÍSICO
○ FOMENTAR LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA
○ TRABAJAR EL AUTOCONCEPTO Y LA AUTOESTIMA
4. CONECTAR CON LA HISTORIA DE VIDA Y OBJETIVOS/PROYECTOS ACTUALES
5. DAR VOZ Y EXPRESIÓN A LO QUE HAN PASADO Y CÓMO ENCARAN EL FUTURO. ANALIZAR EL APRENDIZAJE DE LA SITUACIÓN: QUÉ HUBIERAN CAMBIADO, QUÉ CAMBIAN...
6. RETOMAR EXPRESIONES DE DUELO, RITUALES
7. PROMOVER LAS RELACIONES SOCIALES ADAPTADAS A LAS FASES, POR MEDIOS TECNOLÓGICOS O DE MANERA PRESENCIAL CON MEDIDAS DE SEGURIDAD
8. INCENTIVAR/ MOTIVAR EN LA FORMACIÓN Y RECURSOS ADECUADOS PARA SUPERAR LA BRECHA TECNOLÓGICA EN LOS COLECTIVOS DE MAYORES Y NO GENERAR POBLACIÓN EN RIESGO DE EXCLUSIÓN POR ESTE MOTIVO

Tabla 1. Pautas psicológicas para mejorar la salud y el bienestar frente al Covid-19 (Elaboración propia)

BIBLIOGRAFÍA

- Colegio Oficial de Psicología de Cantabria (2020). Guía para personas mayores. Recuperado de <https://copcantabria.es/wp-content/uploads/2020/03/GUI%CC%81A-DE-CUIDADOS-PSICOLO%CC%81GICOS-PARA-MAYORES-COPCA.pdf>
- Colegio Oficial de la Psicología de Madrid (2020). Guía para un afrontamiento psicológico eficaz del proceso de desconfinamiento. ¿Y ahora qué?. Recuperado de http://www.copmadrid.org/web/img_db/publicaciones/guia-para-un-afrontamiento-psicologico-eficaz-del-proceso-de-desconfinamiento-y-ahora-que-5ec65a193e329.pdf
- Consejo General de la Psicología de España (2020). Consideraciones psicológicas y sociales y sobre salud mental de la OMS durante la pandemia provocada por el COVID-19. Infocop On line. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=8684&cat=44
- Consejo General de la Psicología de España (2020). Recursos de ayuda psicológica para afrontar el Covid-19. Infocop On line. Recuperado de Infocop On line. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=8670&cat=44
- Guterres, A. (2020). Secretario General de la ONU: Las personas mayores tienen el mismo derecho a la vida que los demás durante y después del coronavirus.
- The Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. Vital surveillances: the epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) — China, 2020. China CDC Weekly 2020; 2: 113-122 . doi: 10.46234/ccdcw2020.032