

# ¿Cómo lidiamos con la pandemia? ¿Cómo nos cuidamos?

Anabel González, Psiquiatra, doctora en psiquiatría. Hospital Universitario de A Coruña (CHUAC).

Puedes encontrar a Anabel González en Instagram.

Autores del estudio *Impacto psicológico del fenómeno asociado al COVID-19*:

Ana García Dantas (Psicóloga clínica especialista, doctora en psicología)

Ania Justo (Psiquiatra, psicóloga y doctora en psicología)

Lucía del Río Casanova (psiquiatra y doctora en neurociencias y psicología clínica)

Milagrosa Sánchez (Doctora en psicología)

Lara Lavadiño (Psiquiatra)

En el estudio ISAMEC19 sobre las consecuencias emocionales de la pandemia hemos evaluado a alrededor de 5.000 personas en tres momentos: cuando se declaró el estado de alarma (de finales de marzo a primeros de abril), al final del primer periodo de confinamiento, con la desescalada (mayo) y al inicio de la segunda ola, con la apertura de los colegios y universidades (septiembre). Presentamos algunos datos sobre la evolución en este tiempo.

Estamos más acelerados que antes de la pandemia, **se dispara nuestro nivel de alerta**. Esto se ve de modo directo en los problemas de sueño y en la presencia de más síntomas emocionales. En este sentido, en la actualidad hay un 17,5% de personas que dicen tener más problemas de sueño que antes. Encontramos

también **indicadores indirectos**: es nuestro cuerpo el que da señales de alarma a través de diversos tipos de somatizaciones. Aunque en el segundo momento casi un 30% somatizaba más que de costumbre, aún existe un 20% que sigue teniendo este problema, lo que nos lleva a preguntarnos: ¿se quedarán muchos de estos problemas emocionales con nosotros cuando esto pase? Muchas personas recurren a diversas sustancias, como el tabaco o el alcohol, o bien a tranquilizantes, para regular el malestar. En torno a un 7% lo hace con mayor frecuencia que antes. ¿La pandemia ha propiciado un aumento de personas que hayan desatendido su autocuidado?

Un dato interesante es nuestra relación con **estar dentro o estar fuera de casa**. El confinamiento y las restricciones al movimiento de la población ha acrecentado nuestra sensación de claustrofobia, la medición que más aumenta (6,1% entre marzo y septiembre) de las que presentamos aquí. Esto es llamativo, ya que la segunda medición fue cuando llevábamos ya semanas confinados en nuestras casas. También estamos viendo el fenómeno contrario: a la gente le cuesta salir, está experimentando lo que se denomina agorafobia. Esto último puede deberse a que al estar en casa y limitarse las relaciones, las personas que tenían dificultades en determinados contextos sociales no han tenido que enfrentarse a ello, y ahora les cuesta el doble. Todo ello sumado a un peligro que no ha pasado y a muchas fuentes de estrés que siguen muy activas.

Vemos en la gráfica que, aunque en la tercera medición hay un descenso general respecto a la segunda, salvo en lo que se refiere a la claustrofobia, **en ninguno de estos aspectos hemos vuelto a los niveles pre-pandemia**. Parece que nos vamos adaptando un poco, pero **no llegamos a habituarnos a lo que estamos viviendo**. Esto se refleja en otro dato que hemos visto en el estudio: muchas personas continúan teniendo, a pesar de los meses transcurridos, una cierta sensación de irrealidad, de que todo esto es como un mal sueño del que no acabamos de despertarnos.

¿Cómo podemos **neutralizar** el efecto de un estrés sostenido como éste, de una amenaza persistente con tanto nivel de incertidumbre? Una de las claves que analizamos es el **autocuidado** (puede consultarse la escala utilizada en [www.anabelgonzalez.es](http://www.anabelgonzalez.es)). Cuando todo esto empezó, un tercio de las personas

empezaron a cuidarse más que antes, y otro tercio lo hacía peor que antes. Esto hemos visto que tiene gran influencia en cómo evolucionaron los participantes en cuanto a los indicadores de estrés, ansiedad y depresión. En esta tercera medición hay una buena noticia: es menor el porcentaje de personas que se cuidan peor.

La regla básica del autocuidado es “**cuanto peor, mejor**”. Es decir, cuanto peor se ponga la vida, más y mejor hemos de cuidarnos nosotros. De ese modo, podemos amortiguar los efectos de etapas como esta.

## Lecturas recomendadas

*Lo bueno de tener un mal día. Cómo cuidar de nuestras emociones para estar mejor.* Anabel Gonzalez. Ed. Planeta.

## Bibliografía

Justo-Alonso A, García-Dantas A, González-Vázquez AI, Sánchez-Martín M, Del Río-Casanova L. (2020). “How did Different Generations Cope with the COVID-19 Pandemic? Early Stages of the Pandemic in Spain”. *Psicothema*. 2020 Nov;32(4):490-500. doi: 10.7334/psicothema.168. PMID: 33073754.

González-Vazquez, A.I.; Mosquera-Barral, D.; Knipe, J.; Leeds, A.M.; Santed-German, M.A. (2018). Construction and initial validation of a scale to evaluate self-care patterns: The Self-Care Scale. *Clinical Neuropsychiatry*, 15, 6, 373-378.