Current Opinion Nursing & Research
Official Journal of Nursing Pucarani

Editorial

ISSN 2707-4676 (print edition)
CONR
ISSN 2707-4684 (online edition)

Crecimiento postraumático durante la pandemia de COVID-19
Post-traumatic growth during the COVID-19 pandemic

Curr. Opin. Nurs. Res. 2021;1(1):1-3.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la enfermedad por coronavirus como una pandemia el 11 de marzo de 2020[1]. La rápida y amplia propagación de esta pandemia por COVID-19 se ha convertido en un importante motivo de preocupación para la profesión sanitaria[2]. El aislamiento, las restricciones de contacto y el cierre económico, imponen un cambio total del entorno psicosocial en países afectados. Estas medidas tienen el potencial de amenazar la salud mental en personas de todas las edades, y más aún en niños, adolescentes y jóvenes[3]. Aunque la crisis actual puede traer consigo oportunidades para el crecimiento personal y la cohesión familiar, las desventajas pueden ser mucho mayores que los beneficios. La ansiedad, angustia, miedo, falta de contacto con los compañeros, reducción de oportunidades de regulación del estrés, son las principales preocupaciones[4,5]. Otra de las principales amenazas, es el aumento del riesgo de enfermedades mentales de los familiares que son internadas como consecuencia de la infección por COVID19[6], la violencia doméstica, maltrato infantil, especialmente en niños y adolescentes con necesidades especiales o desventajas, como discapacidades, experiencias traumáticas, problemas de salud mental ya existentes, y condiciones socioeconómicas adversas, además las mujeres también refieren mayor impacto, dado las diferencias en los sistemas de respuesta al estrés[7], que refuerzan una mayor preocupación del personal sanitario femenino, quienes demuestran mayor vulnerabilidad psicológica[8].

En el arte tradicional japonés del kintsugi, los artesanos rellenan las grietas de la cerámica rota con oro o plata, transformando las piezas dañadas en algo más bello de lo que eran cuando eran nuevas. El crecimiento postraumático (CPT) es como el kintsugi para la mente, desarrollada en los años 90 por los psicólogos Tedeschi & Calhoun[9], la teoría del crecimiento postraumático sugiere que las personas pueden salir del trauma o la adversidad habiendo logrado un crecimiento personal positivo. Esta teoría es válida en momentos en que vivimos esta pandemia, que está cambiando la vida de personas de todo el mundo[10]. Crecer a partir de un trauma no es inusual y los estudios apoyan la noción de que el CPT es común y universal en todas las culturas[11] y en diversos grupos de diferentes edades como jóvenes y adolescentes[12]. El CPT genera una transformación y un desafío en las creencias fundamentales de las personas que las lleva a ser diferentes de lo que eran antes. La pandemia de COVID-19 puede tener los ingredientes para fomentar el crecimiento psicológico[13]. Todavía estamos en medio de esta situación, y no sabemos todavía lo que pueda pasar, pero tendrá serios desafíos en nuestras vidas. Aunque los efectos puedan ser devastadores, es posible salir de esta adversidad con consecuencias positivas[14]. Para algunas personas, este acontecimiento puede suponer un choque en su sistema central de creencias, que refuerza la reevaluación, reconstrucción de creencias psicológicas, filosóficas y un enfoque de vida favorable para su crecimiento personal.

Cuando se observa cómo responden las personas a los acontecimientos traumáticos, el CPT parece ser bastante común, no es algo que los profesionales de la salud mental puedan prescribir o crear, pero sí pueden facilitarlo. Se considera una tendencia natural que hay que tomar en cuenta y fomentarlo, sin intentar que las personas se sientan presionadas o fracasadas si no logran este crecimiento[15]. El marco de CPT es un enfoque integrado que incluye elementos de la terapia cognitivo-conductual, junto con otros aspectos que hacen hincapié en el crecimiento personal. También tiene elementos de aspectos narrativos y existenciales, porque los traumas suelen plantear a las personas preguntas existenciales sobre lo que es importante en la vida, siendo esencial durante la pandemia de COVID-19[16]. La mayoría de los tratamientos de trauma basados en la evidencia proporcionan un "enfoque personalizado" para aliviar el estrés y síntomas como la ansiedad[14].

Una forma de ayudar a las personas que acuden a la consulta a ver las posibilidades de crecimiento es ser un "acompañante experto" durante su lucha. Alguien que acompañe su trauma, escuche atentamente su historia y aprenda de ellos lo que ha sucedido en sus vidas. Es importante el concepto de la personomía, que se refiere a conocer la situación psicosocial y las circunstancias únicas de vida de cada paciente para afianzar una mejor atención personalizada que considere un mayor carácter humanista del profesional clínico[17], siendo de mayor necesidad ante el contexto actual en la atención médica de aquellas personas más afectadas por la pandemia.

Al ser ese tipo de profesional, la gente empieza a abrirse y a mirar las posibilidades de su vida con más detenimiento. Sin embargo, el crecimiento postraumático no es algo que pueda apresurarse y suele tardar en dar sus frutos. La situación representa un reto para la su vida, y algunas podrán salir de ella para mejorarla. Para muchas personas, la pandemia está iluminando las cosas más importantes: podemos dedicar más tiempo a las cosas que nos parecen significativas, simplificar nuestras vidas y dedicar tiempo a estar conectados en nuestras relaciones. Un factor de estrés como éste nos hace pensar: ¿qué significa esta desaceleración en nuestras vidas? Es posible que cambiemos fundamentalmente en algunos aspectos que son beneficiosos y a su vez podamos contribuir en el crecimiento psicológico de los demás a consecuencia de la pandemia[18].

En conclusión, ahora más que nunca, necesitamos profesionales clínicos con mayores características humanitarias que tengan conocimiento del CPT y una mayor disposición a trabajar con profesionales de salud mental para un mejor apoyo a los pacientes a corto y largo plazo en estos tiempos sin precedentes. Los profesionales sanitarios deben tener la visión de las probables implicaciones futuras para la salud y el bienestar del desarrollo de modelos de crecimiento postraumático en el personal sanitario que les ayude a identificar sus fortalezas a partir de los desafíos que enfrentan y enseñarles a manejar y superar el estrés, impulsando los servicios y la respuesta sanitaria, para ayudar a reconstruir las vidas de las personas afectadas.

Conflictos de interés. No hay conflicto de interés.

Fuente de financiamiento. No hubo financiación alguna.

Agradecimientos. A mi mentor Antonio Serpa.

Consideraciones éticas. Se realizaron las consideraciones éticas respectivas.

Literatura citada

1. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. [Internet]. Geneva: World Health Organization (Switzerland); 2020 [citado 10 de octubre de 2016]. [cited 2020 mar 10]. Aviable from: https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-2
2. Huang L, Lei W, Xu F, Liu H, Yu L. Emotional responses and coping strategies in nurses and nursing students during Covid-19 outbreak: A comparative study. PLoS One 2020;15(8):e0237303. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237303
3. Ramos-Vera CA. El trastorno de estrés postraumático en la infancia y adolescencia ante la pandemia de COVID-19. Rev Cubana Pediatr 2021;93(3):e1511.
4. Ayandele O, Ramos-Vera CA, Iorfa SK, Chovwen CO, Olapegba PO. Exploring the complex pathways between the fear of COVID-19 and preventive health behavior among Nigerians: Mediation and moderation analyses. Am J Trop Med Hyg 2021: tpmd200994. DOI: https://doi.org/10.4269/ajtmh.20-0994
5. Ramos-Vera CA. Red de síntomas psicopatológicos de la conducta alimentaria, depresión, ansiedad y estrés postraumático en adultos peruanos en cuarentena por COVID-19. Rev Cuba Enferm 2021;36:e4200.
6. Ramos-Vera C. Las redes de relación estadística en la investigación psiquiátrica: el caso del delirio en el contexto de COVID-19. Rev Colomb Psiquiatr 2021. DOI: https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.02.004
7. Hodes GE, Epperson CN. Sex differences in vulnerability and resilience to stress across the life span. Biol Psychiatry 2019;86(6):421-32. https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2019.04.028
8. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsi E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Brain Behav Immun 2020;88:901-7. DOI: https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026

9. Tedeschi RG, Calhoun LG. The Posttraumatic growth inventory: measuring the positive legacy of trauma. J Trauma Stress 1996;9(3):455-71. DOI: https://doi.org/10.1007/BF02103658
10. Hamam AA, Milo S, Mor I, Shaked E, Eliav AS, Lahav Y. Peritraumatic reactions during the COVID-19 pandemic - The contribution of posttraumatic growth attributed to prior trauma. J Psychiatr Res 2021;132:23-31. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.09.029
11. Taku K, Tedeschi RG, Shakespeare-Finch J, Krosch D, David G, Kehl D, et al. Posttraumatic growth (PTG) and posttraumatic depreciation (PTD) across ten countries: Global validation of the PTG-PTD theoretical model. Pers Individ Dif 2021;169:e110222. https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110222
12. Ramos-Vera CA, Ramírez YB, Rojas EE, Serpa-Barrientos A, García FE. Evidencias psicométricas mediante SEM y análisis de red del inventario de crecimiento postraumático en adolescentes peruanos. Psicol Conduct 2021;29(2):XX-XX. DOI: https://doi.org/10.13140/RG.2.2.28892.72323
13. Lancaster SL, Klein KR, Nadia C, Szabo L, Mogerman B. An integrated model of posttraumatic stress and growth. J Trauma Dissociation 2015;16(4):399-418. DOI: https://doi.org/10.1080/15299732.2015.1009225
14. Jayawickreme E, Infurna FJ, Alajak K, Blackie LER, Chopik WJ, Chung JM, et al. Post-traumatic as growth as positive personality change: Challenges, opportunities, and recommendations. J Pers 2021;89(1):145-65. DOI: https://doi.org/10.1111/jopy.12591
15. Borghi L, Menichetti J. Strategies to cope with the COVID-related deaths among family members. Front Psychiatry 2021;12:622850. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.622850
16. Prieto-Ursúa M, Jódar R. Finding meaning in hell. The role of meaning, religiosity and spirituality in posttraumatic growth during the coronavirus crisis in Spain. Front Psychol 2020;11:567836. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.567836
17. Ramos-Vera CA. Conceptos de interés en la atención integral de los pacientes con multimorbilidad. Aten Primaria 2021;53(6):101969. DOI: https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.101969
18. Olson K, Shanafelt T, Southwick S. Pandemic-Driven posttraumatic growth for organizations and individuals. JAMA. 2020;324(18):1829-30. DOI: https://doi.org/10.1001/jama.2020.20275

Ramos-Vera Cristian Antony
Universidad Cesar Vallejo.
Facultad de Ciencias de la Salud.
Miembro Honorario de la Sociedad Peruana de Psicometría.
Av. Del Parque 640, San Juan de Lurigancho 15434.
Lima. Perú.
E-mail: cristony_777@hotmail.com

***2021. Current Opinion Nursing & Research. Bolivia*. Todos los derechos reservados**