

La Psicología Social ante el COVID-19: Monográfico del International Journal of
Social Psychology (Revista de Psicología Social)

ÍNDICE

MIGUEL MOYA Y GUILLERMO B. WILLIS

**LA PSICOLOGÍA SOCIAL ANTE EL COVID-19: MONOGRÁFICO DEL INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIAL
PSYCHOLOGY (REVISTA DE PSICOLOGÍA SOCIAL)..... 2**

DARIO PAÉZ Y JUAN A. PÉREZ

REPRESENTACIONES SOCIALES DEL COVID-1912

ÁNGEL GÓMEZ

**WHAT DOES NOT KILL US, MAKES US STRONGER: THE COVID-19 PANDEMIC TRANSFORMS
ANONYMOUS CITIZENS INTO DEVOTED ACTORS.....22**

JOSÉ MANUEL SABUCEDO, MÓNICA ALZATE Y DOMÉNICO HUR

COVID-19 Y LA METÁFORA DE LA GUERRA.....30

ARMANDO RODRÍGUEZ

EL RESPETO A LA COMUNIDAD COMO NORMA MORAL37

NATALIO EXTREMERA

**AFRONTANDO EL ESTRÉS CAUSADO POR LA PANDEMIA COVID-19: FUTURA AGENDA DE
INVESTIGACIÓN DESDE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL45**

VICTORIA A. FERRER

**AFRONTANDO LA PANDEMIA COVID-19 Y SUS CONSECUENCIAS DESDE LA PSICOLOGÍA SOCIAL
FEMINISTA53**

ROSA RODRÍGUEZ-BAILÓN

LA DESIGUALDAD ANTE EL ESPEJO DEL COVID-1961

JUAN IGNACIO ARAGONÉS Y VERÓNICA SEVILLANO

UN ENFOQUE PSICOAMBIENTAL DEL CONFINAMIENTO A CAUSA DEL COVID-19.....73

MAITE MARTÍN-ARAGÓN GELABERT Y MARIA DEL CARMEN TEROL CANTERO

INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL POSTCOVID-19 EN PERSONAL SANITARIO81

MARISA SALANOVA

¿CÓMO SOBREVIVIR AL COVID-19? APUNTES DESDE LA RESILIENCIA ORGANIZACIONAL88

**La Psicología Social ante el COVID-19: Monográfico del International Journal of Social
Psychology (Revista de Psicología Social)**

Miguel Moya y Guillermo B. Willis

Universidad de Granada

Nota del autor

Miguel Moya, Departamento de Psicología Social, Universidad de Granada; Guillermo B. Willis, Departamento de Psicología Social, Universidad de Granada.

La correspondencia en relación con este artículo debe dirigirse a Miguel Moya Departamento de Psicología Social, Facultad de Psicología, Universidad de Granada, Campus Universitario de Cartuja, s/n, 18071. E-mail: mmoya@ugr.es

Abstract

En este monográfico se presentan 10 propuestas teóricas sobre la forma en que la Psicología Social puede —potencialmente— ayudar a afrontar la pandemia del COVID-19. En concreto, en estas propuestas se discute: a) cómo se podrían utilizar distintos modelos teóricos para entender mejor la pandemia, sus consecuencias y cómo afrontarlas; b) la importancia de considerar variables —como la clase social o el género— al examinar las causas y consecuencias de la pandemia; c) los retos y las preguntas de investigación que se podrían abordar desde algunos ámbitos de aplicación psicosociales, como la Psicología Ambiental, la Psicología Organizacional y la Psicología Social Comunitaria.

Palabras Clave: COVID-19, Psicología Social, desigualdad, salud.

La Psicología Social ante la pandemia del COVID-19

Cuando escribimos estas líneas (Jueves, 16 de marzo, 12 de la mañana), el virus causante de la enfermedad COVID-19 había infectado a 2.054.159 personas de la población mundial y causado 136.997 muertos. En España, uno de los países más afectados, el número de casos diagnosticados era de 182.816 y el de muertos 19.130. En nuestro país llevamos algo más de un mes en situación de confinamiento, sin poder salir de nuestros domicilios salvo para algunas actividades esenciales. Se calcula que en el momento actual hay más de 3.000 millones de personas confinadas en el mundo -aunque el grado de confinamiento varía.

Aparte de las consecuencias sobre la vida y la salud, las consecuencias económicas son devastadoras. El FMI pronostica las peores consecuencias económicas desde la Gran Depresión de los años 30 del siglo pasado. A día de hoy, en España, la crisis del coronavirus ha provocado la pérdida de 900.000 empleos desde el inicio del estado de alarma; esto es, en dos semanas se han perdido los mismos empleos que en los primeros cinco meses de la crisis del 2008 (de octubre del 2008 a febrero del 2009).

Y lo peor de todo es que estamos dominados por la incertidumbre y la volatilidad, pues las cifras cambian de un día para otro, los augurios no son nada halagüeños, y nadie sabe qué pasará ni cuándo.

La psicología social estudia la interacción entre los fenómenos sociales y los procesos psicológicos. Esto es, cómo nuestros pensamientos, sentimientos y conductas, se ven afectados por hechos sociales, que están más allá de la psicología individual y que tienen su dinámica propia. A su vez, nuestra disciplina estudia cómo los procesos psicológicos pueden influir sobre los fenómenos sociales. No hay duda de que quizás pocos hechos sociales hayan tenido tanto impacto sobre la psicología humana como la pandemia del COVID-19, sobre todo por la cantidad de personas a las que afecta, así como por las esferas de nuestra vida en las que influye. Aparte de los problemas de salud que ocasiona, y de los miedos que esto suscita, las relaciones interpersonales han cambiado drásticamente; estar junto a las personas queridas, especialmente

en situaciones dolorosas, se ha vuelto más difícil, incluso imposible en algunos casos; una gran incertidumbre se cierne sobre nuestras expectativas acerca del futuro laboral, relacional, o familiar que nos espera; nuestras percepciones y comportamientos sobre los demás, sobre otros grupos y sobre el mundo en general, posiblemente cambien; la salud psicológica de muchas personas se está viendo seriamente afectada y los efectos es muy probable que sean duraderos; lo que sentimos sobre las personas que nos rodean y a las que queremos, pero también sobre extraños, no hay duda de que se verá afectado por esta pandemia. De momento, la pandemia ha cambiado nuestra forma de trabajar, de estudiar, de divertirnos, de hacer deporte, etc. Y no sabemos si todos estos cambios, tan drásticos, perdurarán o se disiparán con el tiempo.

Por otra parte, todas estas consecuencias psicológicas es posible que influyan en la sociedad futura. Se habla de que, a raíz de las consecuencias tan dramáticas de la pandemia, nuestros valores cambiarán y, como consecuencia, la economía también. Quizás las sociedades se vuelvan más igualitarias, la importancia otorgada a la salud y a la educación aumente, la solidaridad y la empatía reemplacen al egoísmo y la avaricia. Pero también es posible que el sufrimiento nos haga más insolidarios, más temerosos de los demás, de los diferentes, cerrándonos en nosotros mismos y en nuestros entornos conocidos, y aparentemente seguros. Todos los días podemos leer en los periódicos y oír en las radios y televisiones opiniones y pronósticos para todos los gustos: desde que nada será igual después de la crisis a que, transcurrido un cierto periodo, todo volverá a ser cómo antes.

La psicología social tiene como objeto de estudio abordar precisamente este tipo de situaciones, en las que los hechos sociales y la psicología están estrechamente unidos. Por eso, hemos solicitado a diez especialistas de nuestro ámbito que realizaran una pequeña reflexión sobre lo que, desde su campo de investigación, nuestra disciplina podría aportar. Agradecemos enormemente su colaboración (y la de las revisoras), que se ha realizado en un tiempo récord y en condiciones nada normales. También agradecemos al *International Journal of Social Psychology* (Revista de Psicología Social) el esfuerzo que ha realizado para que dichas contribuciones estuvieran a disposición del público lo antes posible.

Así, en los primeros artículos veremos cómo se pueden aplicar distintos modelos teóricos para entender la situación que estamos viendo. En esta parte se describirán modelos clásicos, como la Teoría de la Identidad Social (Tajfel y Turner, 1979), la Teoría de las Representaciones Sociales (Moscovici, 1976), o la Teoría de las Metáforas Conceptuales (Lakoff y Johnson, 1980). Pero también se utilizarán desarrollos más recientes, como la Teoría de los Fundamentos Morales (Haidt, 2012) o la Teoría sobre Inteligencia Emocional (Mayer et al., 2016). En segundo lugar, se incluyen dos artículos en los que se enfatiza que no todas las personas se enfrentarán al COVID-19 de la misma manera; concretamente se considera la importancia de incluir variables como el género o la clase social en los análisis psicosociales sobre la pandemia. Finalmente, se plantean los posibles retos y las preguntas de investigación que se podrían abordar desde algunos ámbitos de aplicación psicosocial, como la Psicología Ambiental, la Psicología Organizacional o la Psicología Social Comunitaria.

En el primer artículo, Páez y Pérez (2020), siguiendo la propuesta realizada por Moscovici (1976), mantienen que existen tres grandes modalidades de comunicación: difusión, propagación y propaganda. En el artículo se utilizan dichas modalidades para entender las representaciones sociales del COVID-19. También se analizan los procesos sociocognitivos que pueden articular el contenido de las representaciones, describiendo, por ejemplo, la forma en que las representaciones prototípicas de las epidemias podrían estar ancladas en los grupos marginados.

Por su parte, Gómez (2020), utilizando el paradigma de la identidad social como punto de partida (Hornsey, 2008), mantiene que la pandemia puede transformar a las personas en actores devotos: puede aumentar las probabilidades de que los individuos experimenten la fusión de la identidad (i.e., un sentimiento de unión visceral con el grupo), lo que las llevaría a realizar sacrificios extremos pensando en el grupo. En el artículo se plantean las causas potenciales que podrían aumentar la fusión grupal en el contexto actual.

Por otro lado, durante los últimos meses es frecuente ver a representantes políticos utilizar las metáforas sobre la guerra al dirigirse a la población. Sabucedo et al. (2020) plantean que, dado que las metáforas son marcos conceptuales que nos permiten interpretar la realidad (Lakoff y Johnson, 1980), es importante analizar las posibles consecuencias del uso ubicuo de la metáfora bélica. En el artículo se predice que su uso podría terminar primando conceptos como la ansiedad, la censura y el autoritarismo.

Rodríguez (2020), siguiendo la Teoría de los Fundamentos Morales (Haidt, 2012), analiza en su contribución la diferencia entre normas morales y convencionales. Las primeras tendrían un carácter universal, inmutable y prescriptivo (e.g., no agredir violentamente a los demás), mientras que las normas convencionales serían mucho más variables, dependientes de la situación y menos obligatorias de cumplir (e.g., saltarse el confinamiento). El prof. Rodríguez argumenta que en la crisis del COVID-19, tal y como otros autores han puesto de manifiesto en otros contextos, la distinción entre estos dos tipos de normas pierde mucho sentido. En su lugar, puede estar ocurriendo un desplazamiento entre dos tipos de normas morales: aquellas que implican comportamientos éticos relacionados con los derechos individuales de las personas; y aquellas relacionadas con conductas vinculadas con la lealtad a la comunidad y al bien común. En su opinión, es posible que en la actual situación se esté produciendo un desplazamiento desde las centradas en el individuo a las centradas en la comunidad, de ahí que, por ejemplo, parezca una conducta muy reprobable saltarse el confinamiento, por lo que resulta merecedora de la sanción social (lo que se ha conocido como “los policías de los balcones”).

Para terminar este bloque sobre cómo se podrían utilizar distintos modelos teóricos para entender mejor la pandemia, Extremera (2020) propone a la inteligencia emocional como una herramienta importante para abordar el estrés generado por la pandemia. El papel de la inteligencia emocional se analiza tanto a nivel intrapersonal (e.g., como ayuda en el manejo de las amenazas y de desarrollo de conductas de protección de la salud), como interpersonal (ayudando a manejar los vínculos afectivos entre las personas, parejas, familias, etc.), e intergrupal (e.g., manejo de las emociones negativas producidas por otros grupos). De especial

relevancia es el apartado en el que Extremera reflexiona sobre la importancia de la inteligencia emocional para salir de la crisis y el periodo posterior: los esfuerzos de colaboración, apoyo y solidaridad requieren de habilidades interpersonales entre las que se encuentra la inteligencia emocional.

En cuanto a características concretas de las personas que influyen en cómo se vivirá la pandemia, Ferrer (2020) plantea que es crucial considerar la dimensión de género como una categoría significativa al abordar los efectos psicosociales de la pandemia del COVID-19. En este artículo, por ejemplo, se enfatiza que las mujeres suelen ser mayoría en las profesiones que enfrentan directamente la crisis (i.e., personal sanitario, farmacias, limpiadoras, etc.). También suelen realizar más tareas de cuidados; unas tareas que han aumentado significativamente en el último mes.

Por su parte, Rodríguez-Bailón (2020) analiza cómo el incremento de la desigualdad, una de las muy probables consecuencias de la pandemia del COVID-19, influirá sobre la psicología de las personas y sus relaciones. La desigualdad incrementará nuestra preocupación por el propio estatus socioeconómico, así como el miedo a empeorar; posiblemente incremente las diferencias entre clases, la justificación de las desigualdades y las visiones negativas de quienes no pertenecen a nuestro grupo -y las positivas de quienes sí pertenecen; influirá incluso en nuestro auto-concepto, haciéndolo más independiente y competitivo. A pesar de las reiteradas apelaciones a una identidad común, colectiva, que nos ayude a salir de la crisis, el incremento de la desigualdad que la pandemia conlleva, posiblemente nos lleve a distanciarnos psicológicamente de los demás, disminuyendo la cohesión social y la confianza en los demás, y favoreciendo actitudes autoritarias.

El último bloque de artículos aborda algunos retos y preguntas de investigación que se podrían abordar desde algunos ámbitos de aplicación psicosociales. Así, Aragonés y Sevillano (2020) plantean una agenda de investigación para la Psicología Ambiental, dado que desde el inicio de la pandemia no solo ha cambiado la forma como nos relacionamos con las demás

personas, sino también con el entorno. En su artículo se mencionan las variables psicoambientales que podrían tener un mayor valor predictivo en tres tiempos temporales: antes, durante y después del confinamiento. A modo de ejemplo, durante el confinamiento el diseño de una vivienda puede aumentar las posibilidades de sufrir hacinamiento.

El personal sanitario es quizás el colectivo profesional que más está sufriendo las consecuencias del COVID-19, pues en España el número oficial de sanitarios infectados está en torno al 15% del total. Martín-Aragón y Terol-Cantero (2020) analizan algunas de las consecuencias que esta epidemia puede tener en el personal sanitario español y presentan algunas sugerencias para el diseño de líneas estratégicas de intervención psicosocial cuando la emergencia termine. Adoptando la perspectiva de la psicología social comunitaria, analizan las debilidades del sistema sanitario (e.g., estrés, duelo), las amenazas (e.g., que tras la crisis los recursos se detraigan del ámbito sanitario), las fortalezas (e.g., refuerzo de la sanidad pública y reconocimiento tangible de la labor de los sanitarios), y oportunidades (e.g., formación plural y continuada del personal sanitario).

Como se ha indicado, uno de los ámbitos en los que la pandemia del coronavirus tendrá efectos más potentes es en el laboral u organizacional. Salanova (2020) analiza las aportaciones de la Psicología Positiva al afrontamiento de la crisis y en la ayuda en la recuperación, aportaciones en las que ocupa un lugar central el concepto de resiliencia. Los recursos de resiliencia organizacional que aborda en su artículo son los recursos psicológicos positivos (e.g., emociones positivas, creencias de eficacia, optimismo, búsqueda de significado, innovación y flexibilidad), las relaciones interpersonales positivas, tanto a nivel individual como de equipos, y los recursos laborales y prácticas organizacionales saludables (e.g., prácticas de conciliación, prevención del acoso, comunicación positiva, programas de salud, trabajo en equipo, tipo de liderazgo). Según Salanova, el éxito de la organización estará vinculado a la existencia de una resiliencia proactiva, que se adelante a los acontecimientos, más que en una resiliencia reactiva como simple respuesta a un entorno adverso.

En conclusión, creemos que los 10 artículos incluidos en este monográfico representan un buen ejemplo de la forma en que, desde la Psicología Social, se puede entender la crisis generada por el COVID-19. Sin embargo, debemos admitir que estamos en un contexto nuevo, un contexto que no habíamos conocido antes. Por eso es importante asumir que existen muchas cosas que no sabemos. Quizás algunos modelos teóricos no permitan su generalización al contexto actual; quizás algunos resultados clásicos no puedan replicarse. Pero la Psicología Social es una ciencia empírica. Serán las investigaciones, realizadas en el futuro y con el máximo rigor y transparencia posibles, las que determinarán las causas y consecuencias psicosociales del COVID-19. Esperamos que los artículos presentados en este monográfico representen un buen punto de partida.

Referencias

- Aragonés-Tapia, J. I., y Sevillano, V. (2020). El ambiente antes, durante y después del confinamiento causado por el COVID-19. *International Journal of Social Psychology*.
- Extremera, N. (2020). Afrontando el estrés causado por la pandemia del COVID-19: Futura agenda de investigación desde la inteligencia emocional. *International Journal of Social Psychology*.
- Ferrer-Pérez, V. (2020). Afrontando la pandemia COVID-19 y sus consecuencias desde la Psicología Social Feminista. *International Journal of Social Psychology*.
- Gómez, A. (2020). What does not kill us, makes us stronger: The COVID-19 pandemic transforms anonymous citizens into devoted actors. *International Journal of Social Psychology*.
- Haidt, J. (2012/2019) *The righteous mind: Why good people are divided by politics and religion*. Penguin.
- Hornsey, M. (2008). Social Identity and Self-Categorization Theory: A historical review. *Social and Personality Psychology Compass*, 2, 204-222.

- Lakoff, G. y Johnson, M. (1980). *Metaphors we live by*. Chicago University Press.
- Martín-Aragón, M. y Terol-Cantero, M. C. (2020). Intervención Psicosocial PostCOVID-19 en Personal Sanitario. *International Journal of Social Psychology*.
- Moscovici, S. (1976). *La psychanalyse: son image et publique*. Presses Universitaires de France.
- Páez, D., y Pérez, J. (2020). Representaciones sociales del COVID-19. *International Journal of Social Psychology*.
- Rodríguez, A. (2020). El respeto a la comunidad como normal moral en tiempos del COVID-19. *International Journal of Social Psychology*.
- Rodríguez-Bailón, R. (2020). La desigualdad ante el espejo del COVID-19. *International Journal of Social Psychology*.
- Sabucedo, J. M., Alzate, M., y Hur, D. (2020). El COVID-19 y la metáfora de guerra. *International Journal of Social Psychology*.
- Salanova-M. (2020). ¿Cómo sobrevivir al COVID-19? Apuntes desde la resiliencia organizacional. *International Journal of Social Psychology*.
- Tajfel, H., y Turner, J. (1979). An integrative theory of intergroup conflict. En W. Austin y S. Worchel (Eds.), *The Psychology of Intergroup Relations* (pp. 33-47). Brooks/Cole.

Representaciones sociales del COVID-19

Darío Páez

Universidad del País Vasco

Juan A. Pérez

Universitat de Valencia

Nota del autor

Darío Páez, Departamento de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Universidad del País Vasco; Juan A. Pérez, Departamento de Psicología Social, Universitat de Valencia.

La correspondencia en relación con este artículo debe dirigirse a Darío Páez, Departamento de Psicología Social y Metodología de las Ciencias del Comportamiento, Universidad del País Vasco, Avda. de Tolosa, 20018 San Sebastián. Tfno: +34 943 01 5678. E-mail: dario.paez@ehu.es

Resumen

Se reflexiona sobre las modalidades de comunicación de difusión, propagación y propaganda tal y como éstas se manifiestan en la pandemia del COVID-19. Se describe en el caso del COVID-19 el anclaje de las representaciones en enfermedades del pasado, en grupos de otras nacionalidades, prácticas antihigiénicas y en grupos desviantes del ethos de autocontrol individualista. Se examina la objetivación de la representación del COVID-19 en héroes (sanitarios), villanos de élite (empresarios farmacéuticos, gobiernos ineficaces), villanos populares (persona descuidada, masas descerebradas) y víctimas (ancianos, pobres). Se plantean explicaciones e hipótesis sobre los correlatos sociopolíticos, la dinámica de las creencias de sentido común y su relación con la conducta social.

Palabras clave: representaciones sociales, propaganda, difusión, objetivación, anclaje, COVID-19

Representaciones sociales del COVID-19

En esta nota definiremos qué son las representaciones sociales y cómo las modalidades de comunicación explican su forma y contenido, para posteriormente examinar los procesos de anclaje en el conocimiento previo y de objetivación en nuevas creencias que se están produciendo en la pandemia del COVID-19.

Las representaciones sociales (RRSS) son concebidas como *formas de afrontamiento simbólico colectivo*. Se conceptualizan como un sistema de información, creencias, opiniones y actitudes sobre un objeto determinado. Están orientadas a la comunicación, la comprensión y el dominio del entorno social, material e ideal. Además, presentan características específicas de nivel de contenido, operaciones mentales y lógicas (Jodelet, 2011). Las representaciones sociales como producto son los modelos mentales compartidos en los grupos, mientras que como proceso son la forma en que se generan y modifican a través de la comunicación interpersonal y grupal (Pérez, 2004). Como marco teórico describe los procesos de creación de sentido por los cuales los grupos sociales interpretan eventos novedosos, como pueden ser catástrofes o nuevas enfermedades, que cuestionan sus visiones del mundo (Vala y Castro, 2017). El actual confinamiento en la vivienda de una gran parte de la humanidad por la pandemia del coronavirus es una experiencia insólita para la gran mayoría de la población.

Para entender el juego de representaciones que intervienen en la pandemia del coronavirus y conceptualizar los procesos por los que se crean opiniones, actitudes, estereotipos y conductas, es necesario analizar las modalidades de comunicación social a las que está dando lugar. En la perspectiva de las RRSS no hay una separación entre emisor, mensaje, canal y receptor, como suele ser habitual en los clásicos enfoques cognitivos de la persuasión. Según la teoría de las RRSS, ya el mismo proceso en sí de la elaboración del mensaje por parte del emisor está influenciado por el receptor o público al que va dirigido. Además, el mensaje será elaborado teniendo en cuenta la relación social que mantiene o se pretende mantener con el receptor al que se dirige y de si lo que se pretende es influir en la formación de una opinión, una actitud, un estereotipo o una acción concreta. Moscovici (1976) diferencia así tres grandes

modalidades de comunicación —la difusión, la propagación y la propaganda— que son de utilidad para analizar las RRSS del coronavirus.

La modalidad de *difusión* se caracteriza por pretender que una información llegue al mayor público posible. Para ello el emisor tiene que depurar su mensaje de tal modo que atraviese barreras que segmentan al público. El objetivo es que el público se forme una opinión sobre el tema. Así, la información sanitaria sobre el coronavirus se adecuaba a este tipo de comunicación (e.g., el COVID-19 es una pandemia severa; hay que confinarse y guardar la distancia física de unos dos metros entre las personas; lavarse las manos mata al virus). Un problema con esta estrategia suele ser que, como los mensajes van tan depurados de identidad social, corren el riesgo de resultar insignificantes para el receptor. No obstante, no sería un problema en el caso de la pandemia, ya que la información en sí genera suficiente interés personal en la audiencia dada su incertidumbre y miedo a la enfermedad. La modalidad de difusión favorece la imitación inconsciente de lo que hagan u opinen los demás. Amplifica la presión al conformismo, creándose un *ethos* colectivo de rechazo social de todo aquel que se comporte u opine de modo diferente. De esta forma se crea una opinión mayoritaria que reduce la incertidumbre, da solución a un problema, refuerza la cohesión social y la solidaridad colectiva. En los primeros momentos de la pandemia predominó este tipo de comunicación: unanimidad entre los partidos políticos, agentes sociales, ausencia generalizada de crítica, etcétera. Cuando se pretende llegar a toda la población ese nivel de inclusividad entre emisor y público es indispensable.

La *propagación* es la comunicación que trata de incrementar la implicación del individuo en las creencias propias de un grupo ya constituido del que forma parte y que ajusta los nuevos acontecimientos a la ideología de éste. El contenido del mensaje no está aquí adaptado al receptor como en la difusión, sino a la ideología del grupo. La información no interesa por sí misma, sino en tanto que resulte pertinente para reforzar la militancia de sus miembros. La información es reescrita en forma y contenido según el estilo y lenguaje del

grupo. El análisis de la información no se hace con un imperativo de objetividad, sino para que pueda ser asimilada por el grupo.

Como los dos grandes vectores de la pandemia y confinamiento que estamos viviendo son el miedo a la enfermedad y a las consecuencias socioeconómicas, se empieza ya a observar que esta estrategia de comunicación se aplica sobre todo a estas últimas. Cada grupo dispone así de sus “expertos doctrinales” que hacen de transformadores entre las contingencias exteriores y la ortodoxia del grupo. El grupo es como un holograma que sin perder nada de su identidad se reconstruye una y otra vez en realidades nuevas y refleja en él los nuevos eventos. De este modo también inscribe en el objeto una parte de su representación, y por lo tanto contribuye a elaborar la representación colectiva del objeto —la prensa conservadora como *El Mundo* o el *ABC* describe disturbios y dudas sobre la actuación gubernamental o alarma sobre las tendencias nacionalizadoras; mientras que la prensa de izquierdas como *Eldiario.es*, *Público.es*, *Infolibre.es* insisten en cómo se afrontan problemas sociales por el gobierno, la necesidad de una renta mínima y de fortalecer la salud pública.

El sistema de comunicación cuyo objetivo es crear o mantener las diferencias sociales es la esencia de la *propaganda*. Su principal característica es acentuar las diferencias sociales conflictivas entre dos grupos, partidos, comunidades, países, religiones, etcétera. Para ello aplica una representación maniquea de los grupos: el bueno (el mío) y el malo (el otro). Crea así una representación estereotipada del propio grupo y del otro grupo. La puesta en escena siempre es la misma: transmitir una representación de fuerza y superioridad del propio grupo recurriendo a simplificaciones, generalizaciones, afirmaciones muy extremas. Se utiliza una imagen estereotipada del “enemigo”, se controla y se contamina la información para mantener la desinformación, aspecto clave para que la propaganda sea eficaz y lleve a la acción —como los discursos “hay que dejar que mueran los abuelos para preservar nuestra economía y estilo de vida” o “la OMS es una organización pro-China y sus opiniones son anti-EEUU”.

Es así como desde la teoría de las RRSS se plantean distintas modalidades de influencia social sobre las opiniones, actitudes, creencias, imágenes y orientaciones de conductas compartidas sobre esta enfermedad que irán elaborando las personas y los grupos. El contenido de una representación se elabora a través de dos procesos socio cognitivos: el anclaje y la objetivación

El proceso de *anclaje* consiste en asimilar lo nuevo a lo que ya existe. El objeto extraño es reconstruido mediante un marco de interpretación familiar. Al hacer que lo desconocido sea más familiar, eventualmente lo hace menos amenazador (Moscovici, 1976). En las primeras etapas de la pandemia del COVID-19 se planteó su parecido con el ciclo anual de gripe, desdramatizándolo; el confinamiento ha sido anclado en “estado de guerra” (véase Sabucedo et al., 2020, para una revisión de posibles consecuencias de este anclaje).

El anclaje también sirve para defender la autoestima colectiva. En este sentido, una representación prototípica de las epidemias es la de anclar la enfermedad en exogrupos, como extranjeros o grupos marginados —la gripe de 1918 se calificó de española, la sífilis de viruela francesa, la rubeola de sarampión alemán (Smith et al., 2015). Los estudios han demostrado que a estos exogrupos se les consideraba responsables de prácticas anti-higiénicas e inmorales o culpables de conspirar diseminando la enfermedad (Eicher y Bargarter, 2015). Además, el grupo en el que se originó el foco epidémico queda estigmatizado como peligroso —como en el caso de los habitantes de Wuhan rechazados cuando se desplazan. Habrá que ver si el estigma sobre el asiático fuera de China se mantiene. En los casos de epidemias previas ese repudio al asiático no se dio.

El tema de las practicas anti higiénicas se ha llegado a aplicar al caso del COVID-19, por ejemplo, al tildarlo de “virus chino” (Trump dixit). Es una zoonosis o una enfermedad que pasa del animal al ser humano. El contenido de esta representación es el siguiente: los chinos comen cosas “asquerosas” como animales salvajes (murciélagos), a partir de los cuales los virus se transmiten y adaptan al ser humano. Además, tienen por costumbre rituales extraños, como

los mercados “húmedos” y escupir (Eicher y Bargerter, 2015; Smith et al., 2015). Estas conductas son una desviación del *ethos* occidental de autocontrol, y esto es coherente con los estereotipos de los grupos no occidentales o estigmatizados como deficitarios en instrumentalidad, que justifican su estatus inferior. Se postula que esta representación “extranjerizante” disminuye la ansiedad e incrementa la sensación de control (Smith et al., 2015). También dimana del miedo, la ira y la xenofobia, particularmente de personas con tendencia autoritaria de derechas. Por otro lado, personas con un alto grado de narcisismo colectivo, con un perfil de dominancia social, que creen en la superioridad de su cultura y de su grupo nacional, suelen estar más de acuerdo con esa representación y muestran mayor ilusión de invulnerabilidad. Estudios previos de Eicher y Bangerter, (2015) y Taylor (2019) sugieren que se establece esta asociación entre estas actitudes y creencias socio-políticas y la representación de la enfermedad infecciosa anclada en grupos desviados e inferiores.

También en el caso del COVID-19 se ha planteado que es un arma biológica generada por EEUU (o por China) para debilitar a China y a la UE (o para debilitar a EEUU). Estas representaciones conspiranoicas son la versión voluntaria de culpar al extranjero o a grupos poderosos. La percepción de que el mundo es un lugar peligroso, suele asociarse con ideas conspiranoicas y éstas subyacen al convencimiento de que las intervenciones sociales y sanitarias son de escasa eficacia (Eicher y Bangerter, 2015; Taylor, 2019).

El proceso de *objetivación* se refiere a la esquematización y materialización de las creencias, transformando una idea en algo tangible. En general se seleccionan y se integran algunos atributos en un núcleo figurativo. Las metáforas juegan un papel importante, como la de la guerra antes mencionada en el anclaje, la que “naturaliza” la intervención de la policía y el ejército para imponer el orden. Dentro de la objetivación se sitúa la personalización. Es decir, una persona o grupo social personifican una idea o problema (Pérez, 2004). Las epidemias se personifican en héroes, villanos y víctimas. Los primeros son los expertos científicos (investigadores, microbiólogos, epidemiólogos) y el personal sanitario, a quienes se percibe principalmente como creíbles, dignos de confianza y que cargan con el peso de curar a los

enfermos (Eicher y Bargerter, 2015). Este fenómeno se está dando en el caso de la epidemia del coronavirus. Los villanos personificados de la crisis sanitaria son, por un lado, los periodistas y medios de comunicación, acusados de utilizar el miedo para sus propios intereses y de ser títeres de las clases dominantes y de las empresas. Por otro lado, el papel de los villanos también se atribuye a los empresarios y a la industria farmacéutica, que se lucran con la venta a precio de oro de productos sanitarios. También las personas de a pie, en cuanto conforman multitudes “descerebradas”, terminan siendo una ontologización de los villanos. En fases críticas de las pandemias se emiten descripciones de pánico, se plantea que se está ante una crisis “fuera de control”. Se critica el comportamiento egoísta e irracional de muchas personas —e.g., casos de compras excesiva y disturbios (Eicher y Bargerter, 2015). Predomina en algunos medios la representación estilo Le Bon de la masa primitiva, de bajo nivel intelectual y peligrosa —inclusive entre algunos científicos sociales. Por ejemplo, en un reciente manifiesto de psicólogos sociales anglosajones se enfatiza que la persona media es un razonador rápido y perezoso, guiado por heurísticos y presa de decisiones disfuncionales (van Bavel et al., 2020). Reicher et al. (2020) hacen un retrato de esta representación que tiene buena parte de la psicología *mainstream* del pensamiento lego. La describen así: “que parte de una visión de las personas como “razonadores frágiles”. Presupone que nuestra comprensión del mundo está distorsionada por múltiples prejuicios; que nos resulta difícil manejar información compleja, lidiar con el riesgo y la incertidumbre. Carecemos de la voluntad para lidiar con la presión y tenemos propensión a doblegarnos ante la amenaza. Y todas estas tendencias se exacerban cuando nos reunimos en grupos. Nuestra razón se atrofia, nuestras emociones se intensifican y se propagan como una infección. Perdemos el control. Actuamos de forma irracional. Entramos en pánico. En el mejor de los casos, las personas no pueden cuidarse a sí mismas. En el peor, exacerban el problema original con sus respuestas disfuncionales: agotan las existencias en las tiendas, exigen recursos médicos escasos que no necesitan, se niegan a acatar las medidas que son buenas para ellos, se pelean y se amotinan. La implicación... es un profundo paternalismo. Dado que la gente es tan infantil en una crisis, necesitan que el gobierno los cuide” (Reicher et al., 2020, p. 1).

Por otro lado, también se puede personalizar la enfermedad en grupos de ricos cosmopolitas que viajan, se contagian y contagian – en Chile se hicieron barricadas para impedir que gente pudiente se desplazara hacia sus residencias vacacionales y en Méjico se afirmó que el COVID-19 era una “enfermedad de ricos”. La generalización de la enfermedad y sus efectos diferenciales según las clases sociales (en detrimento de las clases populares con menos recursos para el confinamiento y la higiene) probablemente cuestionarán esta representación del villano rico. Por otro lado, cuando el sistema de salud informa insistentemente en lo que cada persona debe hacer para evitar enfermarse, reforzando la creencia de la responsabilidad individual, aquella persona descuidada y de bajo autocontrol es otro villano. Finalmente, la enfermedad se personificará en sus víctimas —el coronavirus está reforzando estereotipos “edadistas” (mueren los viejos) y negativos de otros países (“¡qué horrible que será en...!”). Por último, en fases avanzadas se cuestiona al gobierno, tanto en las redes sociales, como en los medios de comunicación. El comentario tiene como contenido una enojada revisión de la anterior garantía del gobierno de que la situación era segura para las personas y los gobernantes son personificados como villanos (Eicher y Bangerter, 2015; Idoiaga y Valencia, 2018). Cuando la epidemia se masifique es probable que esta representación del coronavirus devenga importante, asociándose a la ira, indignación moral y a movilización sociopolítica.

Concluyendo, a partir de la aproximación de las representaciones sociales hemos intentado dar pistas sobre cómo se forman, evolucionan y se articulan con las conductas colectivas las creencias de sentido común. No se trata de examinarlas como meras creencias irracionales, sino al contrario, de entender como estas asimilan creativamente los discursos “expertos” y le dan sentido a lo ocurrido.

Referencias

- Eicher, V., y Bangerter, A. (2015). Social representations of infectious diseases. In G. Sammut, E. Andreouli, & G. Gaskell (Eds.), *Handbook of social representations* (pp. 385–396). Cambridge University Press.

- Idoiaga, N., Gil, L y Valencia, J. (2018). Understanding the emergence of infectious diseases: Social representations and mass media. *Communication & Society* 31(3), 319–330.
- Jodelet, D. (2011). Aportes del enfoque de las representaciones sociales al campo de la educación. *Espacios en Blanco. Serie Indagaciones*, 21(1), 133–154.
- Moscovici, S. (1976). *La psychanalyse: son image et publique*. Presses Universitaires de France.
- PÉREZ, J. A. (2004). LAS REPRESENTACIONES SOCIALES. In D. PÁEZ, I. Fernández, S. Ubillos, & E. Zubieta (Coord.), *Psicología social, cultura y educación* (pp. 413–442). Pearson Prentice Hall.
- Reicher, S., Drury, J., y Scott, C. (2020). The two psychologies and the Coronavirus. *The Psychologist*. 1–3. <https://thepsychologist.bps.org.uk/two-psychologies-and-coronavirus?fbclid>
- Smith, N., O'Connor, C., y Joffe, H. (2015). Social representations of threatening phenomena: the self-other thema and identity protection. *Papers on Social Representations*, 24(2), 1.1–1.23
- Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics*. Cambridge University Press.
- Vala, J., y Castro, P. (2017). Pensamento social e representacoes sociais. En J. Vala y M. B. Monteiro (Eds.), *Psicologia social*, 10th (pp. 569–600). Fundacao Gulbelkian.
- Van Bavel, J., Baicker, K., Boggio, P., Capraro, V., Cichocka, A., Crockett, M., Cikara, M., Crum, A., Douglas, K., Druckman, J., Drury, J., Dube, O., Ellemers, N., Finkel, E. J., Fowler, J., H., Gelfand, M., Han, S., Haslam, S., Jetten, J., ... y Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. <https://psyarxiv.com/y38m9>

**What does not kill us, makes us stronger: The COVID-19 pandemic transforms
anonymous citizens into devoted actors**

Ángel Gómez

Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED)

Author note

Correspondence concerning this article should be addressed to Ángel Gómez, Departamento de Psicología Social y de las Organizaciones, Facultad de Psicología, UNED, Dcho 1.58. C/ Juan del Rosal 10. 28040, Madrid. Tf: 913987747. E-mail: agomez@psi.uned.es

Abstract

The COVID-19 is transforming our lives. We could frame this illness by surrendering to disaster or striving to get over it. We suggest that the pandemic is converting “some” citizens into devoted actors, individuals viscerally connected—fused—to a group who share a sacred value. Since devoted actors are willing to make costly self-sacrifices for their peers and convictions, the virus, instead of “killing us”, could well make us stronger.

Keywords: COVID-19, identity fusion, devoted actor, sacred values.

What does not kill us, makes us stronger¹

The COVID-19 pandemic transforms anonymous citizens into devoted actors

Nowadays, the world is facing the most important global challenges since World War II, the Coronavirus disease (COVID-19). When we confront threats of this calibre, we have two alternatives: succumb to the menace, get depressed, and just wait for everything to happen, or meet the challenge by reinforcing our ties to those closest to us, extending these ties to other individuals, and also strengthening our convictions about some particular values that become sacred. The way we are framing the pandemic, by giving continual expressions to collective actions and rituals—like clapping every day from our balconies—are clear examples that most people have opted for the second course of action. Here it is suggested that, instead of giving in to the challenge, the pandemic has transformed at least some anonymous citizens into devoted actors: individuals viscerally connected and wholly “fused” to a group, and who share a value that it is sacred (e.g. Gómez et al., 2017). Since devoted actors are willing to make extreme self-sacrifices for their peers and convictions (e.g. Gómez et al., 2016), the pandemic will transform healthcare workers into heroes and those who get through the illness will be honoured as “survivors”. Instead of “killing us”, this response to the virus could well make us stronger.

Within social psychology, the social identity approach is one of the most useful for giving important insights about how individuals think concerning group-mediated phenomena (e.g., Hornsey, 2008). The current pandemic affects our *personal identity*, the way we think about ourselves and think about the present and the future. It informs our *social identity*, how we relate with others, and what is important for us, that is, our *values and convictions*. These three components—personal identity, social identity, and values—are factors that make up a

¹ Nietzsche, F. (1989). *Götzeng-Dämmerung, oder, Wie man mit dem Hammer philosophiert*. Leipzig, Germany: C. G. Nauman.

recent psychosocial theory developed to explain why people are willing to self-sacrifice for their groups and convictions, based on the concept of *the devoted actor* (Gómez et al., 2016).

Identity fusion was originally conceived as a visceral feeling of oneness with the group that predicts extreme, extraordinary self-sacrifices on behalf of the group or each of its members (see Gómez et al., 2020). If, as it is proposed here, the pandemic is creating or increasing identity fusion with different groups (e.g., healthcare professionals, state securities forces and bodies, the government, compatriots), citizens would be willing to make costly sacrifices such group, as they would for their families or for themselves.

Why would the pandemic increase fusion with the group? Research suggests two main factors as potential causes of fusion: 1) shared biology (Swann et al., 2014), and 2) shared experiences (Whitehouse et al., 2017). Studies provide evidence for both. First, family is the group with which most people are fused, and for which most individuals are willing to die. Second, sharing intense experiences with ingroup members fosters fusion with the group, particularly if these experiences are negative, traumatic, or dysphoric, but also when they are positive (e.g., Kavanagh et al., 2018). Similarly, participating in collective gatherings, like traditional gatherings and religious celebrations, could increase fusion and engaging in ritual practices or recalling episodic memories of a pilgrims' route contribute to maintaining identity fusion. However, also non-shared experiences, as collective trauma, lead to extraordinary kindness and compassion to others (Thomsen & Fiske, 2018). Taking into account these antecedents, it is reasonable to conclude that citizens sharing both experiences, negative (the pandemic) and positive (e.g., clapping every day from our balconies at 20.00), but even those that do not share personally such experiences with others, but perceive and/or are witness of the collective trauma, may increase fusion with groups as neighbours, compatriots, the healthcare professionals who are fighting for us in the hospitals, law enforcement and the military who ensure adherence to government measures, and even Humanity.

If the current challenge increased fusion with different groups, citizens would be willing to do almost anything for those groups and its members. This conclusion is supported by a large body of evidence demonstrating that identity fusion predicts, (among other things): refusal to abandon the group; denial of the group's wrongdoings; a lower quality of life when the group is defeated; willingness to participate in extreme forms of protest on behalf of the group; maximizing the ingroup's advantage over the outgroup even at one's personal expense; protecting the group's reputation; sacrificing close relationships for the sake of belonging to the group; relative intergroup formidability; readiness to donate to charity; writing supportive notes to victims of terrorist attacks; aggressive behaviour towards outgroup members in videogames for players under threat; and the desire to retaliate against outgroup members (for a review, see Gómez et al., 2020). Nowadays, we all are called to make a costly sacrifice in staying at home and doing nothing, at the expense of losing our jobs or source of income. We also suffer the emotional burden of being unable to physically comfort or care for those close to us who become ill, or even to bury them.

In addition to this strong, visceral commitment that is developing or increasing between individuals and groups, people are also reinforcing their commitment to certain values, such as cooperation, solidarity, humanity and, most relevant now, healthcare. In helping to render those values sacred to us, the pandemic has turned at least some of us into devoted actors, unwilling to trade-off these values for any material or non-material gain or reward. Devoted actors are particularly likely to make costly and extreme sacrifices in defense of sacred values when their personal identities are fused with the collective identity of a primary reference group (Gómez et al., 2017; Sheikh et al., 2016; Vázquez, et al., 2020).

Why would the pandemic increase the number of devoted actors or make them rise to the challenge of the pandemic? Research has consistently demonstrated that devoted actors emerge and display deep commitment to their groups and values when these are under threat (Sheikh et al., 2016; Vázquez et al., 2020). For example, Moroccans living in neighborhoods associated with militant jihad were particularly willing to implement Sharia. And Spaniards

fused with friends or country, and who considered democracy to be sacred, were willing to endorse extreme sacrifices for democracy; they also maximized the perceived physical formidability of their group, and increased aggressive inclinations against threatening outgroups, such as terrorists or pro-secessionists.

Recent research suggests that devoted actors are especially effective when they: trust the group, its members and leaders; exhibit strong levels of collective resilience; coordinate and draw upon collective sources of support and practical resources to deal adaptively with adversity; and demonstrate spiritual formidability (that is, bravery to defend what is most cherished, strength of belief in what one is fighting for; Atran et al., 2018).

Skeptics might argue, depending on how some citizens confront the emergency, that people's political orientation, economic loss, level of social and family support, and other factors, related to the pandemic might impede development of strong commitment with groups and values. However, in times of crisis, and from the devoted actor model approach, we prefer an optimism.

Identity fusion, sacred values, and the devoted actor framework were developed to explain why some individuals are willing to fight, die, and even kill for their comrades and convictions. These extreme actions can be performed for evil, but also for good. At this critical time, the world needs heroes of the latter kind. So: Be a hero, be a devoted actor, and stay at home.

Referencias

Atran, S., Waziri, H., Gómez, A., Sheikh, H., López-Rodríguez, L., Rogan C. & Davis, R. (2018). The Islamic State's lingering legacy among young men from the Mosul area. *CTC Sentinel*, 11(4), 1–37. <https://ctc.usma.edu/wp-content/uploads/2018/04/CTC-SENTINEL-042018-3.pdf>

- Gómez, A., López-Rodríguez, L., Vázquez, A., Paredes, B. & Martínez, M. (2016). Morir y matar por un grupo o unos valores. Estrategias para evitar, reducir y/o erradicar el comportamiento grupal extremista. *Anuario de Psicología Jurídica* 26(1), 122–129. <https://doi.org/10.1016/j.apj.2016.04.001>
- Gómez, A., López-Rodríguez, L., Sheikh, H., Ginges, J., Wilson, L., Waziri, H., Vázquez, A., Davis, R., & Atran, S. (2017). The devoted actor's will to fight and the spiritual dimension of human conflict. *Nature Human Behavior*, (1)9, 673–679. <https://doi.org/10.1038/s41562-017-0193-3>
- Gómez, A., Chinchilla, J., Vázquez, A., López-Rodríguez, L., Paredes, B., & Martínez, M. (en prensa). Recent advances, misconceptions, untested assumptions and future research agenda for identity fusion theory. *Social and Personality Psychology Compass*. <https://doi.org/10.1111/spc3.12531>
- Hornsey, M. (2008). Social identity theory and self-categorization theory: A historical review. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(1), 204–222. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2007.00066.x>
- Kavanagh, C. M., Jong, J., McKay, R., & Whitehouse, H. (2019). Positive experiences of high arousal martial arts rituals are linked to identity fusion and costly pro-group actions. *European Journal of Social Psychology*, 49(3), 461–481. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2514>
- Sheikh, H., Gómez, A., & Atran, S. (2016). Empirical evidence for the devoted actor model. *Current Anthropology*, 57(S13), S204–S209. <https://doi.org/10.1086/686221>
- Swann, W. B. Jr., Buhrmester, M. D., Gómez, A., Jetten, J., Bastian, B., Vázquez, A., Ariyanto, A., Besta, T., Christ, O., Cui, L., Finchilescu, G., González, R., Goto, N., Hornsey, M., Sharma, S., Susianto, H., & Zhang, A. (2014). What makes a group worth dying for?

Identity fusion fosters perception of familial ties, promoting self-sacrifice. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(6), 912–926. <https://doi.org/10.1037/a0036089>

Thomsen, Lotte & Fiske, A. P. (2018). Communal sharing/identity fusion does not require reflection on episodic memory of shared experience, or trauma - and usually generates kindness. *Behavioral and Brain Sciences*, 41. <https://doi.org/10.1017/S0140525X18001784>.

Vázquez, A., López-Rodríguez, L., Martínez, M., Atran, S., & Gómez, A. (2020). Threat enhances aggressive inclinations among devoted actors via increase in their relative physical formidability. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 1-15. <https://doi.org/10.1177%2F0146167220907466>

Whitehouse, H., Jong, J., Buhrmester, M. D., Gómez, A., Bastian, B., Kavanagh, C. M., Newson, M., Matthews, M., Lanman, J. A., McKay, R., & Gavrillets, S. (2017). The evolution of extreme cooperation via shared dysphoric experiences. *Scientific Reports*, 7:44292. <https://doi.org/10.1038/srep44292>

COVID-19 y la metáfora de la guerra

José Manuel Sabucedo

Mónica Alzate

Universidad de Santiago de Compostela

Dómenico Hur

Universidade Federal de Goias

Nota del autor

La correspondencia en relación con este artículo debe dirigirse a José Manuel Sabucedo, Departamento de Psicología Social, Básica y Metodología, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela, Rúa Xosé María Suárez Núñez, s/n., Campus sur, 15782, Santiago de Compostela, España. Tlf. 881 811 000 ext. 13789. E-mail: josemanuel.sabucedo@usc.es

Resumen

Las metáforas ofrecen una explicación comprensible a fenómenos inesperados y amenazantes, a la vez que orientan el comportamiento. En la actual pandemia algunos grupos han activado la metáfora de la guerra. Esta metáfora resulta desaconsejable. Deja de lado aspectos fundamentales como el cuidado mutuo o la empatía y provoca disfunciones en el comportamiento social y en el funcionamiento del sistema democrático.

Palabras clave: COVID-19, metáfora de la guerra, percepción de amenaza, superioridad moral, autoritarismo

Abstract

Metaphors provide easy-to-understand explanations for threatening and unexpected events, as well as guide behavior. For the current pandemic some groups have activated the metaphor of war. This metaphor is inadvisable. It leaves out fundamental aspects such as mutual care or empathy and causes breakdowns in both social behavior and the democratic system.

Keywords: COVID-19, metaphor of war, threat perception, moral superiority, authoritarianism

COVID-19 y la metáfora de la guerra

El 9 de enero de 2020 se produjo en Wuhan el primer fallecimiento por un nuevo coronavirus. Tres meses después la COVID-19, convertida ya en pandemia, está paralizando la vida social y económica y causando miles de muertes alrededor del mundo.

Junto a las actuaciones estrictamente sanitarias, contener el avance del virus exige cambios significativos en el comportamiento de la ciudadanía: mantener una distancia física mínima entre personas y el confinamiento en casa. La aceptación de esas medidas exige tres condiciones. En primer lugar, que los responsables que proponen esos cambios tengan credibilidad. En segundo lugar, que la situación sea percibida como amenazante, lo que activaría una demanda epistémica por parte de la población (Sabucedo et al., 2020). En tercer lugar, que la explicación que se brinda, la oferta epistémica, sea comprensible y familiar.

Desde la Psicología Política se analiza cuál es la mejor manera de presentar los mensajes, especialmente los referidos a acontecimientos nuevos o extraordinarios. La metáfora es una buena figura retórica para satisfacer esa necesidad de transformar lo desconocido en algo próximo, ya que asocia lo nuevo con una imagen de una situación conocida. De hecho, la metáfora representa un marco conceptual para interpretar la realidad (Lakoff y Johnson, 1980). Y dado que esa percepción de la realidad influye sobre las respuestas a la pandemia, la primacía de un marco u otro resulta una cuestión clave.

En esta crisis la metáfora bélica está muy presente. Su utilización resulta problemática porque si bien evoca imágenes, como resistencia o heroísmo, de connotaciones positivas, también remite a otras, como enfrentamiento, obediencia o enemigo, que denotan conflicto. Por otra parte, tampoco está claro por qué ante una situación de emergencia sanitaria no se recurre a otros marcos más relacionados con el cuidado, la empatía o la solidaridad.

La opción por la metáfora bélica puede tener algunas consecuencias indeseables tanto para la propia gestión de la crisis como para la dinámica socio-política más general. A continuación haremos una breve referencia a esos aspectos.

Efectos sobre el comportamiento social

Ansiedad e insolidaridad. La respuesta eficaz a la pandemia exige asumir que vivimos en comunidad, en interacción constante, y que la acción de un individuo tiene impacto en todos los demás. De hecho, saber que nuestras acciones benefician a otros semejantes motiva el comportamiento prosocial (Kappes et al., 2018).

Pero también sabemos que las relaciones sociales pueden resentirse si la ansiedad activa mecanismos cognitivos y emocionales relacionados con el instinto de supervivencia. No es necesario recordar que la pandemia por sí misma genera angustia y miedo. Por tanto, las imágenes que puede evocar la metáfora bélica (sufrimiento, escasez, etc.) incrementarán todavía más esa emoción negativa. De ahí que el comportamiento prosocial pueda dejar paso al pensamiento insolidario e irracional del “sálvese el que pueda”. Esto se traduciría, por ejemplo, en conductas de acopio de alimentos o de material sanitario sin considerar la mayor necesidad que pudieran tener las personas de especial riesgo ante el virus. Por tanto, esa conducta además de insolidaria es irracional, porque en estas crisis la única opción ganadora es la colaborativa, y nunca la de suma cero (Folch et al., 2003).

Identificación del enemigo. La metáfora bélica también se asocia con obediencia, identificación de un enemigo y defensa del endogrupo. El uso de esa metáfora posibilita que todos esos elementos estén cognitivamente accesibles cuando se valora o se actúa ante una situación determinada. Esto puede explicar en parte el fenómeno llamado *la policía de los balcones*, ciudadanos confinados en sus casas que se arrogan la potestad de insultar a los que transitan por la calle. No saben si esas personas están autorizadas o no para estar fuera de casa, pero insultan igual. Se erigen en defensores del conjunto del grupo y de sus normas, y desde esa superioridad moral (Dono et al., 2018) se sienten legitimados para actuar de esa manera.

Esa hostilidad también se puede expresar hacia aquellas personas a las que previamente se ha estigmatizado por proceder de lugares o ser parte de grupos en los que la incidencia de la pandemia es mayor.

Efectos sobre el clima político y los valores democráticos

Liderazgo y autoritarismo. Una buena gestión de la crisis requiere de un líder con capacidad de entender y hacer suyas las inquietudes del conjunto de la ciudadanía a la que se le va a exigir muchos sacrificios (Haslam et al., 2011). Esto exige crear consensos, especialmente en aquellos contextos políticos más polarizados.

La metáfora de la guerra es un obstáculo para ese objetivo en cuanto evoca liderazgos caudillistas, del ordeno y mando. Liderazgos que impiden hacer partícipes a los otros en la toma de decisiones. Esto afecta al nivel de apoyo social que estas puedan tener y genera reactancia. Justo el clima político menos recomendable en situaciones de incertidumbre y tensión. El caso de los poderes extraordinarios que se atribuyó Orbán, el primer ministro húngaro, es el más llamativo, pero no el único.

Libertad de opinión y censura. La metáfora bélica también puede afectar a valores centrales del sistema político. En una sociedad democrática el poder político debe ser objeto de escrutinio por parte de la sociedad. Eso supone el derecho a ser informada y a criticar su gestión. Y esto no debe dejar de ser así durante esta pandemia. Al contrario, la transparencia del gobierno y el control sobre él debe ser aún mayor, ya que está en juego la salud y la economía de toda la comunidad.

Pero la metáfora de la guerra confronta esos valores democráticos. La crítica a la gestión de los mandos puede suponer alta traición. Sin embargo, no estamos en una guerra, estamos ante el desafío sanitario, económico y social provocado por un nuevo virus. Para encontrar la mejor respuesta hay que contar con toda la inteligencia de la sociedad, lo que supone evitar tanto censuras como el *groupthink*.

Pero, lamentablemente, la metáfora de la guerra está tan extendida que algunos creadores de opinión escriben lo siguiente: “No nos queda otra que confiar ciegamente, por más errores que cometan, por más palos de ciego que den, en quienes ocupan el puesto de mando” (Salgado, 2020). Los trabajos de la “Personalidad autoritaria” de Adorno et al. (1950) y los de liderazgo de Lewin et al. (1939) mostraron el peligro de tales creencias.

Conclusiones

La COVID-19 está golpeando duramente a nuestra sociedad. El sufrimiento por la muerte de miles de personas y las pérdidas económicas marcará a varias generaciones. Eso ya es irrecuperable. Pero todavía estamos a tiempo de construir un relato, un marco, sobre los motivos que guiaron la actuación generosa de tantas personas durante la crisis. Y en él tienen que estar presentes, entre otros, la solidaridad, la empatía y la obligación moral. Por tanto, la metáfora de la guerra debe ser sustituida por otra que tenga como elemento cognitivo y emocional central el cuidado por el otro y la cooperación.

Referencias

- Adorno, T.W., Frenkel-Brunswick, E., Levinson, D.J., y Sanford, N. (1950). *The authoritarian personality*. Harper & Row.
- Dono, M., Alzate, M., Seoane, G., y Sabucedo, J. M. (2018). Development and validation of the Monopoly on Truth Scale. A measure of political extremism. *Psicothema*, 30(3), 330-336. doi: 10.7334/psicothema2017.423
- Folch, E., Hernandez, I., Barragan, M., Franco-Paredes, C. (2003) Infectious diseases, non-zero-sum thinking, and the developing world. *Am. J. Med. Sci.* 326, 66–72.
- Haslam, S. Alexander, Reicher, Stephen D., y Platow, Michael J. (2011). *The new psychology of leadership: Identity, influence and power*. Psychology Press.
- Kappes, A., Nussberger, A., Faber, N. S., Kahane, G., Savulescu, J., y Crockett, M. J. (2018). Uncertainty about the impact of social decisions increases prosocial behaviour. *Nature Human Behavior*, 2, 573–580. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0372-x>
- Lakoff, G., y Johnson, M. (1980). *Metaphors we live by*. Chicago University Press.
- Lewin, K., Lippit, R., y White, R. (1939). Patterns of aggressive behavior in experimentally created social climates. *Journal of Social Psychology*, 10, 269-299
- Sabucedo, J.M., Alzate, M., y Gómez-Román, C. (2020). Extremismos e secesionismo em contextos de crise. O movimento independentista na Catalunha/Espanha. En D. U. Hur

& J.M. Sabucedo (Eds.), *Psicología dos extremismos políticos* (pp.16-41). Editora Vozes.

Salgado, F. (2020). Parálisis económica y zumbido político. Recuperado el 31/03/2020 de https://www.lavozdegalicia.es/noticia/opinion/2020/03/31/paralisis-economica-zumbido-politico/0003_202003G31P22993.html

El respeto a la comunidad como norma moral

Armando Rodríguez Pérez

Universidad de La Laguna

Nota del autor

La correspondencia en relación con este artículo debe enviarse a Armando Rodríguez Pérez, Departamento de Psicología Cognitiva, Social y Organizacional, Universidad de la Laguna, Campus de Guajara, 38205, La Laguna, Tenerife (España). Tlfno. 922 317 521. Email: arguez@unll.edu.es

Resumen

Tradicionalmente, la psicología ha diferenciado entre normas morales asociadas a los derechos individuales y convenciones sociales asociadas a las buenas maneras y el respeto a los demás. Sin embargo, la crisis provocada por el COVID-19, está generando un desplazamiento en el estatus moral de esos dos tipos de normas incrementando la relevancia de las normas relativas a la comunidad. La nueva Teoría de los Fundamentos Morales ayuda a explicar estos cambios.

Palabras clave: Normas, fundamentos morales, comunidad, civismo, COVID-19

Abstract

Traditionally, psychology has differentiated between moral norms associated with individual rights and social conventions associated with good manners and respect for others. However, the crisis caused by COVID-19 is generating a displacement in the moral status of these two types of norms, increasing the relevance of the norms related to the community. The new Theory of Moral Foundations helps explain these changes.

Keywords: Norms, moral foundations, community, civility, COVID-19

El respeto a la comunidad como norma moral

El propósito de estas notas que presento más abajo es destacar la aportación de la psicología social al análisis de la situación planteada por el confinamiento y las medidas de alarma nacional decretadas en España y otros muchos países del mundo.

Concretamente, mi intención es mostrar cómo uno de los efectos de esta crisis, al menos a corto y medio plazo, es el desplazamiento de los estándares morales prototípicos que rigen nuestra sociedad, desde un espacio centrado en el respeto a los derechos individuales a un espacio en el que impera la lealtad y el respeto a la comunidad. Cuatro hechos justifican mi razonamiento:

Primero, el obligado confinamiento y la interrupción obligada de las rutinas y los contactos cotidianos han alterado los referentes de identidad de las personas y ha hecho más difusas las fronteras de los endogrupos habituales (laborales, de ocio, de amistad) en favor de una identidad supraordenada.

Segundo, la invisible amenaza del coronavirus y la activación consciente de la idea de muerte ha propiciado estrategias de gestión del terror mediante el estrechamiento de vínculos con familiares, amigos y conocidos con los que había lazos emocionales.

Tercero, la sobreabundancia de intercambios virtuales a través de redes telemáticas y el uso de videos con contenido cómico o musical han servido como un cemento social incrementando la cohesión, emociones colectivas y sentimientos de unidad.

Finalmente, las llamadas de ánimo colectivo y las manifestaciones de gratitud

hacia los sanitarios, las fuerzas armadas, el personal de supermercados, etc., han contribuido a generar la imagen de una comunidad bien vertebrada.

Con estos antecedentes, el punto de partida que propicia esta reflexión me lo sugiere la fuerte respuesta de increpación e incluso violencia verbal explícita de muchos ciudadanos contra quienes parecen abusar de las excepciones planteadas a la norma de confinamiento. Obviamente, podemos explicar estas conductas de reproche mediante el efecto de oveja negra y en la amenaza que supone a la distintividad y al favoritismo endogrupal las acciones desviadas de algún miembro. Sin embargo, voy a focalizar mi reflexión en el sistema normativo y en las revelaciones que se derivan de las nuevas teorías de los fundamentos morales (Haidt, 2012).

Es bien sabido que las normas son un poderoso determinante del comportamiento social, una especie de carta de navegación que nos guía en el día a día, nos ayuda a responder ante situaciones ambiguas y contribuye a que los demás anticipen nuestro comportamiento. Es, por tanto, una de las herramientas básicas que emplea nuestro cerebro para generar los modelos de mundo social que hacen que las interacciones sean fáciles e incluso satisfactorias. Muchas de estas normas nos indican qué está bien y qué está mal, y qué comportamientos se consideran aceptables y cuales inaceptables. Por ello, el complemento de las normas lo constituyen las conductas de control social (Brauer y Chaurand, 2010).

Tradicionalmente, la Psicología Social ha distinguido entre normas morales y normas convencionales. Las normas morales abarcarían un conjunto de reglas universales e inmutables que vendrían precocinadas y emergerían en el desarrollo a partir del diseño cognitivo básico de los seres humanos (Kohlbert, 1976; Piaget, 1965). En contraste, las normas convencionales, entre las que se hallan las normas cívicas,

carecerían de la base prescriptiva de las reglas morales (Turiel, 1983) pese a que su violación constituye uno de los factores de estrés urbanos más importantes (Phillips y Smith, 2003). De acuerdo con esta perspectiva ¿qué sería más reprobable, agredir violentamente a una persona para sustraerle la cartera o abusar de las excepciones legales a las leyes de confinamiento saliendo todos los días varias veces con la excusa de ir al supermercado, pasear al perro e ir a la farmacia? ¿Qué tipo de transgresión provocaría reacciones de control social más fuertes? Diversas investigaciones han hallado que la transgresión de normas morales trae consigo un mayor reproche social que la transgresión de normas cívicas (e.g., Goodwin y Darley, 2012). Es decir, que “agredir violentamente a otra persona” con mucha probabilidad sería más reprobable que “saltarse el confinamiento de forma innecesaria pero legal”.

Sin embargo, la crisis del coronavirus está generando un paisaje normativo inédito que muestra la ineficiente e impertinente distinción entre normas morales y normas convencionales. Distinción que ya han puesto en duda investigaciones realizadas en países con una tradición cultural diferente a la nuestra (e.g., culturas de tradición confuciana como las de extremo oriente) que consideran que la fuente del comportamiento moral es el cultivo del buen carácter y la capacidad de actuar con decoro y respeto hacia la comunidad (An et al., 2016; Butchel et al., 2015; Moon et al., 2018). En efecto, los resultados de esas investigaciones están en la línea de la moderna Teoría de los Fundamentos Morales (Haidt, 2012) que entiende que las personas y las culturas construyen su moralidad no solo a partir de los fundamentos de daño/cuidado y justicia/engaño, que son fundamentos éticos centrados en los derechos individuales de la persona. También lo hacen a partir de fundamentos morales de lealtad/traición, autoridad/subversión y santidad/degradación que contribuyen a la cohesión, la lealtad a la comunidad y el respeto a los aspectos

sagrados de la condición humana. Y es en ese valor moral potencial asociado al respeto y lealtad a la comunidad donde habría que situar también las normas cívicas.

Por consiguiente, el dilema a resolver no es determinar qué merece más reprobación, si la transgresión a una norma moral o la transgresión a una norma convencional sino qué merece más reprobación, una trasgresión moral que afecta al fundamento de cuidado o una transgresión moral que afecta al respeto a la comunidad. Es decir, ¿cuál de las dos transgresiones morales merece una mayor respuesta de control social? Se me antoja que, en estos momentos, la respuesta más probable anticiparía un desplazamiento desde un estándar moral prototípico basado en el cuidado y respeto a la vida individual a un estándar basado en el respeto y lealtad a la comunidad. Y, por consiguiente, las personas se sentirán más comprometidas a ejercer acciones de control sobre quienes falten al principio de respeto y lealtad a la comunidad que a conductas que afectan a derechos individuales relativos a cuidado/daño.

Además, esta reacción de control será más explícita y estará más asociada a emociones morales negativas (e.g., repugnancia, desprecio, disgusto, resentimiento y hostilidad) y a una mayor exclusión potencial del transgresor del perímetro que diferencia lo humano de lo no humano, es decir, a un mayor distanciamiento del universo moral humano del transgresor.

Pero todo esto solo son conjeturas que asumen una determinada geografía de las emociones. En estos tiempos turbulentos en los que tendemos a pensar que estamos hecho de cristal y en el que los minutos se han vuelto perezosos, quizás hayamos aprendido que muchas veces el camino más corto para llegar al destino no es la línea recta ni el atajo encubierto sino los viejos caminos llenos de curvas y

de sorpresas inesperadas en los que la solidaridad y el respeto a la comunidad sean la mejor fuente de bienestar.

Referencias

- An, S., Marks, M., y Trafimow, D. (2016). Affect, emotion, and cross-cultural differences in moral attributions. *Current Research in Social Psychology*, 24(1), 1–12.
- Brauer, M., y Chaurand, N. (2010). Descriptive norms, prescriptive norms, and social control: An intercultural comparison of people's reaction to uncivil behaviors. *European Journal of Social Psychology*, 40(3), 490–499. <https://doi.org/10.1002/ejsp.640>
- Phillips, T., y Smith, P. (2003). Everyday incivility: Towards a benchmark. *The Sociological Review*, 51, 85–108. <https://doi.org/10.1111/1467-954X.00409>
- Buchtel, E. E., Guan, Y., Peng, Q., Su, Y., Sang, B., Chen, S. X., y Bond, M. H. (2015). Immorality East and West are immoral behaviors especially harmful, or especially uncivilized? *Personality and Social Psychology Bulletin*, 41(10), 1382-1394. <https://doi.org/10.1177/0146167215595606>
- Goodwin, G. & Darley, J. (2012) Why are some moral beliefs perceived to be more objective than others? *Journal of Experimental Social Psychology*, 48(1), 250–56. <http://doi.org/10.1016/j.jesp.2011.08.006>
- Haidt, J. (2012) *The righteous mind: Why good people are divided by politics and religion*. Penguin.
- Kohlberg, L. (1976). Moral stages and moralization: The cognitive developmental approach. En T. Lickona (Ed.), *Moral development and behaviour* (pp. 31-53.). Holt, Rinehart, & Winston.

Moon, C., Weick, M., y Uskul, A. K. (2018). Cultural variation in individuals' responses to incivility by perpetrators of different rank: the mediating role of descriptive and injunctive norms. *European Journal of Social Psychology*, 48, 472–489. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2344>

Piaget, J. (1965). *The moral judgment of the child*. Free Press.

Turiel, E. (1983). *The development of social knowledge: Morality and convention*. Cambridge University Press.

**Afrontando el estrés causado por la pandemia COVID-19: Futura agenda de investigación
desde la inteligencia emocional**

Natalio Extremera

Universidad de Málaga

Nota del autor

La correspondencia en relación con este artículo debe dirigirse a Natalio Extremera, Departamento de Psicología Social, Trabajo Social, Antropología Social y Estudios de Asia Oriental, Facultad de Psicología, Universidad de Málaga. Campus de Teatinos s/n., 29071, Málaga, España. Phone: (34) 952 13 23 90. Email: nextremera@uma.es

Resumen

La inteligencia emocional proporciona un marco teórico unificado para estudiar el papel de las habilidades emocionales en los procesos de estrés y bienestar, siendo de gran aplicabilidad en esta crisis por el COVID-19. Así, abordaremos, sin ser exhaustivos, posibles consecuencias de esta pandemia, proporcionando algunas líneas de investigación futura para examinar procesos psicosociales intra e interpersonal desde la inteligencia emocional.

Palabras clave: COVID-19, inteligencia emocional, consecuencias psicosociales, confinamiento

Afrontando el estrés causado por la pandemia COVID-19: Futura agenda de investigación desde la inteligencia emocional

La pandemia COVID-19 nos inunda de noticias alarmantes y todo ello provoca en el ser humano emociones tan comunes y naturales como la ansiedad, el estrés, la frustración y el malestar debido a la incertidumbre de la situación, los riesgos de contagio reales para la salud, y la sobreinformación a la que estamos expuestos (Duan y Zhu, 2020). En este sentido, la inteligencia emocional (IE) —definida como un conjunto interrelacionado de habilidades para identificar, usar, comprender y manejar nuestras emociones y las de los demás (Mayer et al., 2016)—, resulta de crucial importancia. Las emociones contienen información sobre la relación de las personas con su entorno y suelen activarse cuando la relación entre el individuo y su contexto cambia en situación de crisis (Lazarus, 1991). El abordaje de la IE proporciona un marco teórico unificado para estudiar el papel de las habilidades emocionales en el proceso de afrontamiento y el funcionamiento interpersonal en estos momentos (Brackett et al., 2011; Mayer et al., 2008). Así mismo, planteamos algunas líneas de investigación futura para examinar procesos psicosociales desde la inteligencia emocional.

Procesos psicosociales intrapersonales desde la IE

Entre los procesos intrapersonales relacionados con la IE que tendrían consecuencias en el abordaje de la pandemia, nos centraremos en tres: el manejo de la amenaza, las pautas de protección para la salud y los hábitos de vida saludable.

A nivel intrapersonal, la emoción de miedo es una respuesta humana básica que surge ante una situación de amenaza para la integridad física y/o psicológica. Sin embargo, los procesos de evaluación de la amenaza son diferentes entre personas, habiéndose encontrado menor intensidad emocional y una reevaluación más adaptativa entre aquellos con más IE en estudios de laboratorio (Matthews et al., 2006). Sería necesario examinar si la personas con IE en estados de confinamiento están llevando a cabo reacciones y respuestas al estrés de menor intensidad, a través de procesos de reevaluación cognitiva más adaptativos (i.e., toma de

perspectiva, centrarse en lo positivo, planificación de acción, aceptación...). Igualmente, las personas emocionalmente inteligentes podrían poner en práctica estrategias de afrontamiento más eficaces ante eventos estresantes y/o amenazantes, bien a través del manejo directo del estresor (i.e., respetar el confinamiento, evitar contacto con personas infectadas, usar guantes y mascarillas), o bien a través de la posibilidad de encontrar oportunidades para el desarrollo personal y el aprendizaje en dichas circunstancias adversas (i.e., aprovechar el tiempo en pareja/familia, realización de actividades solidarias) (Matthews et al., 2017). Es de relevancia conocer el repertorio de estrategias regulativas para manejar el estrés llevadas a cabo por las personas con alta vs. baja IE y su impacto directo sobre la salud y el bienestar a corto/largo plazo.

Otra línea a examinar entre la población es la realización de las pautas de protección para la salud ante el riesgo de contagio. En línea con estudios previos (Arnau-Sabatés et al., 2012), sería importante analizar si las personas menos emocionalmente inteligentes son más propensas a una falsa sensación de invulnerabilidad del riesgo de contagio, ya que no procesan correctamente la importancia y significado de las emociones negativas (i.e., miedo o preocupación), lo cual los podría llevar a pensar que ellas son menos probables de contagiarse del COVID-19 que el resto. Consecuentemente, es posible que en personas con baja IE, las medidas de protección a seguir (i.e., distancia social, lavarse las manos...) tuviesen menor calado en ellas, o bien no las siguiesen de forma tan estricta, causando un mayor riesgo de contagio sobre ellas y su entorno social cercano. Sería de gran interés para las políticas de salud pública futuras examinar la implicación de los déficits emocionales en estas conductas de riesgo.

De igual manera, las habilidades emocionales podrían tener cierto papel en los hábitos de vida saludable que desarrollan las personas durante el confinamiento. La investigación señala que las personas con IE utilizan estrategias y hábitos de vida más saludables (Zeidner et al., 2012). En estos momentos de confinamiento, se podría analizar si las personas con IE ponen en práctica, en mayor medida, conductas de autocuidado más eficaces (i.e., dieta equilibrada,

ejercicio moderado y hábitos de sueño saludables) como recurso para regular las experiencias y emociones negativas que surgen (i.e., incertidumbre, miedo, amenaza, soledad, conflictos familiares). Claramente, nuestras rutinas diarias se han visto afectadas, y debemos intentar mantener intacto los aspectos que sabemos que alteran sobremanera nuestro equilibrio emocional. Queda por conocer los hábitos de salud que se están desarrollando entre la población durante el confinamiento y si los déficits emocionales podrían ser mecanismos que llevan a perfiles de mayor riesgo para nuestra salud y bienestar.

Procesos psicosociales interpersonales y grupales desde la IE

Entre los procesos interpersonales y grupales relacionados con la IE que tendrían consecuencias en el abordaje de la pandemia, nos centraremos en tres: las relaciones interpersonales, los prejuicios grupales y los comportamientos altruistas y solidarios.

A nivel interpersonal, la idea de que la IE es crucial para la adaptación en varias esferas de la vida social lleva generando un interés creciente entre los investigadores, partiendo de la base de que la forma en que las personas regulan y manejan sus emociones afecta a sus relaciones sociales más cercanas (Lopes et al., 2011). El estado de confinamiento va a poner a prueba esos vínculos y lazos afectivos entre los miembros de la familia. Desde la psicología social de la familia, los futuros trabajos de campo tendrán que analizar si entre las familias con miembros con más IE los efectos y consecuencias han tenido un impacto menor sobre el bienestar familiar y/o de la pareja durante el confinamiento (i.e., mayor sensación de apoyo de la pareja, mayor intimidad y cercanía en las relaciones, menor número conflicto e intensidad menos negativa de los mismos, etc...) (Malouff et al., 2014).

Otro proceso psicosocial interpersonal de interés, como consecuencia de la pandemia, son los pensamientos y las reacciones que tenemos hacia los otros grupos. Desde el área de la psicología social interesada en las relaciones intergrupales, se sabe que a medida que surgen en un grupo ciertas emociones negativas (i.e., miedo, amenaza, vulnerabilidad, estrés) es posible que aumente el nivel de intolerancia, menor empatía y distanciamiento social hacia otros grupos

y la posible aparición de prejuicios y discriminación racial, por ejemplo, hacia colectivos o países donde empezó antes la pandemia (e.g., en los inicios algunos gobiernos denominaron al COVID-19 como “el virus chino”). Sería de interés abordar los prejuicios étnicos y raciales hacia otros colectivos y los mecanismos psicosociales implicados en tales actitudes durante esta crisis mundial, y la posible relación de los déficits socio-emocionales en el desarrollo de estos prejuicios (Van Hiel et al., 2019).

Por otro lado, la pandemia ha puesto de manifiesto nuestro potencial como raza humana. En momento de crisis, las personas pueden llegar a priorizar los comportamientos altruistas y prosociales ante aquellos que están afrontando la misma crisis vital, sin considerar raza, etnia, edad y/o sexo. Los esfuerzos de colaboración, apoyo y solidaridad entre personas que estamos viendo diariamente requieren de habilidades interpersonales como la compasión, la empatía y la sensibilidad interpersonal hacia el prójimo. Se abre, por tanto, un escenario único para que los investigadores examinen si dichas habilidades emocionales están en la base de estas acciones solidarias y altruistas que observamos a nuestro alrededor. Las evidencias de que las personas emocionalmente inteligentes conectan mejor con los demás y son más proclives a conductas prosociales en experimentos con dilemas sociales (Côté et al., 2011), podrían dirigir a los investigadores a examinar los factores contextuales y los mecanismos afectivos que favorecen o dificultan dichos comportamientos solidarios y prosociales en estos momentos de crisis. En definitiva, la idea de que las habilidades emocionales son útiles para nuestro bienestar social y el desarrollo de sociedades más solidarias en tiempos de crisis parece más que sugerente y requiere de mayor atención y esfuerzos en el área aplicada de la intervención socio-comunitaria. De hecho, para finalizar, otra línea de investigación de implicación práctica sería investigar si el desarrollo y formación de la IE de los ciudadanos podría mejorar nuestra sensibilidad interpersonal y el compromiso social hacia los demás. Dicho aprendizaje socio-emocional podría fomentar aspectos como la confianza social, la conectividad interpersonal y la creación de relaciones más positivas y solidarias hacia el prójimo, favoreciendo una IE de

carácter colectivo de gran valor social en momentos tan desafiantes para la humanidad como el actual.

Referencias

- Arnau-Sabatés, L., Sala-Roca, J., y Jariot-Garcia, M. (2012). Emotional abilities as predictors of risky driving behavior among a cohort of middle aged drivers. *Accident Analysis & Prevention*, 45, 818-825. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2011.07.021>
- Brackett, M. A., Rivers, S. E., y Salovey, P. (2011). Emotional intelligence: Implications for personal, social, academic, and workplace success. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 88-103. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2010.00334.x>
- Côté, S., DeCelles, K. A., McCarthy, J. M., Van Kleef, G. A., y Hideg, I. (2011). The Jekyll and Hyde of emotional intelligence: Emotion-regulation knowledge facilitates both prosocial and interpersonally deviant behavior. *Psychological Science*, 22(8), 1073-1080. <https://doi.org/10.1177/0956797611416251>
- Duan, L., y Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
- Lazarus, R. S. (1991). Cognition and motivation in emotion. *American Psychologist*, 46(4), 352. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.46.4.352>
- Lopes, P. N., Nezlek, J. B., Extremera, N., Hertel, J., Fernández-Berrocal, P., Schütz, A., y Salovey, P. (2011). Emotion regulation and the quality of social interaction: Does the ability to evaluate emotional situations and identify effective responses matter? *Journal of Personality*, 79(2), 429-467. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2010.00689.x>
- Malouff, J. M., Schutte, N. S., y Thorsteinsson, E. B. (2014). Trait emotional intelligence and romantic relationship satisfaction: A meta-analysis. *The American Journal of Family Therapy*, 42(1), 53-66. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/01926187.2012.748549>

- Matthews, G., Emo, A. K., Funke, G., Zeidner, M., Roberts, R. D., Costa Jr, P. T., y Schulze, R. (2006). Emotional intelligence, personality, and task-induced stress. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 12(2), 96-107. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/1076-898X.12.2.96>
- Matthews, G., Zeidner, M., y Roberts, R. D. (2017). Emotional intelligence, health, and stress. In C. L. Cooper & J. C. Quick (Eds.), *THE HANDBOOK OF STRESS AND HEALTH: A GUIDE TO RESEARCH AND PRACTICE* (p. 312–326). Wiley-Blackwell.
- Mayer, J. D., Caruso, D. R., y Salovey, P. (2016). The ability model of emotional intelligence: Principles and updates. *Emotion Review*, 8(4), 290-300. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/1754073916639667>
- Mayer, J. D., Roberts, R. D., y Barsade, S. G. (2008). Human Abilities: Emotional Intelligence. *Annual Review of Psychology*, 59, 507-36. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093646>
- Platsidou, M., y Tsirogiannidou, E. (2016). Enhancement of emotional intelligence, family communication, and family satisfaction via a parent educational program. *Journal of Adult Development*, 23(4), 245-253. <https://doi.org/10.1007/s10804-016-9240-y>
- Van Hiel, A., Onraet, E., Haesevoets, T., Roets, A., y Fontaine, J. R. (2019). The relationship between emotional abilities and right-wing and prejudiced attitudes. *Emotion*, 19(5), 917–922. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/emo0000497>
- Zeidner, M., Matthews, G., y Roberts, R. D. (2012). The emotional intelligence, health, and well-being nexus: What have we learned and what have we missed? *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 4(1), 1-30. <https://doi.org/10.1111/j.1758-0854.2011.01062.x>

Afrontando la pandemia COVID-19 y sus consecuencias desde la Psicología Social**Feminista**

Victoria A. Ferrer Pérez

Universidad de las Islas Baleares

Nota de la autora

La correspondencia en relación con este artículo debe enviarse a Victoria A. Ferrer Pérez, Departamento de Psicología, Facultad de Psicología, Universidad de las Islas Baleares, Ctra. Valldemossa km 7.5, 07112 Palma (Islas Baleares), España. Tlfno. 971 173 480. Email: victoria.ferrer@uib.es

Resumen

Incorporar la perspectiva de género o feminista transversalmente al conocimiento científico es una necesidad señalada desde diferentes instancias. A pesar de ello, esta recomendación sigue sin estar generalizada, y la respuesta a la crisis causada por el coronavirus COVID-19 no es una excepción. Se apuntan sugerencias para comprender y dar respuestas desde la Psicología Social con perspectiva de género.

Palabras clave: Psicología Social, perspectiva de género, COVID-19

Abstract

Incorporating the gender or feminist perspective transversally into scientific knowledge is a need pointed out from different quarters. Despite this, this recommendation is still not widespread, and the response to the crisis caused by the coronavirus COVID-19 is no exception. Suggestions for understanding and providing responses from social psychology with a gender perspective are proposed.

Key words: Social Psychology, gender perspective, COVID-19

Afrontando la pandemia COVID-19 y sus consecuencias desde la Psicología Social

Feminista

Incorporar la perspectiva de género o feminista transversalmente a la construcción del conocimiento científico (y, consecuentemente, evitar la ceguera de género o *gender blindness*) es una necesidad repetidamente señalada desde diferentes instancias (i.e., Buitendijk y Maes, 2015; Comisión Europea, 2009; Gartzia y Lopez-Zafra, 2016).

A pesar de esta recomendación, considerar la dimensión de género como categoría significativa al abordar los problemas de investigación sigue sin ser una norma de actuación generalizada, y la respuesta a la crisis causada por el coronavirus COVID-19 no es una excepción (Wenham et al., 2020).

Centrándonos específicamente en los aspectos psicosociales del problema, y tomando como referencia la propuesta de ONU-Mujeres (2020) para dar una respuesta efectiva y con perspectiva de género a esta pandemia, cabe apuntar algunas sugerencias para comprender el alcance y repercusiones de esta crisis sanitaria y social.

En primer lugar, disponer de datos desagregados por sexo de incidencia, prevalencia, mortalidad y supervivencia frente a la enfermedad constituirá un primer paso necesario para determinar, en su caso, la existencia de patrones diferenciales por género, y analizar, entre otras, la posible influencia de conductas de riesgo para la salud generizadas (como el hábito de fumar) en estos procesos (García et al., 2019; Wenham et al., 2020), aspectos todos ellos susceptibles de análisis desde la Psicología Social de la Salud.

En segundo lugar, será también relevante disponer de datos desagregados por sexo sobre la incidencia y consecuencias del COVID-19 en profesionales sanitarios/as (Wenham et al., 2020). Cabe recordar que, según datos EPA, en España, del total de personas ocupadas en actividades sanitarias en 2018, el 73.6% eran mujeres (EPA, 2020a), pero con una distribución muy desigual por categorías profesionales, pues la estadística de profesionales sanitarios/as colegiados/as para ese año (INE, 2020) muestra que las mujeres representaban el 51.1% de

médicas/os, pero el 85.1% de enfermeras/os, siendo el nivel de riesgo de exposición a la enfermedad (y, consecuentemente, a los riesgos psicosociales) sustancialmente diferente, y, potencialmente, superior entre las mujeres por el tipo de tareas desempeñadas. Estos aspectos, y otros relacionados, son también objeto de estudio para la Psicología Social de la Salud y, en su caso, para la Psicología del Trabajo y las Organizaciones.

Por otra parte, entre las medidas adoptadas para hacer frente al COVID-19, el confinamiento de la población constituye una de las más drásticas, y serán necesarios importantes esfuerzos para analizar sus efectos sobre la salud física, mental y social de la población, sobre la economía y el mercado de trabajo, sobre las relaciones sociales y de convivencia, y, en su caso, sobre la elaboración del duelo. Todos ellos son susceptibles de ser analizados desde un punto de vista psicosocial, incorporando la categoría género como clave relevante para el análisis. Destacaremos sólo algunos, a modo de ejemplo.

Como parte del confinamiento, se ha restringido (casi totalmente) la actividad económica, manteniendo únicamente actividades consideradas esenciales. Se da la circunstancia de que, más allá del personal sanitario anteriormente mencionado, las mujeres están, en general, en primera línea en tareas fundamentales para el sostenimiento de la vida. Así, en España, son mujeres más del 70% de quienes trabajan en farmacias, del 90% de quienes limpian en empresas, hoteles y hogares, o más del 85% de quienes atienden las cajas en los supermercados (Càtedra d'Economia Feminista, 2020). También ellas han estado expuestas en primera línea a la enfermedad, y al estrés psicosocial generado por la sobrecarga y las difíciles condiciones para el desempeño de sus tareas, que, en muchas ocasiones, se ha sumado a condiciones de precariedad previas (altas tasas de precariedad e inestabilidad laboral, bajos salarios, etc.), exacerbándolas (Ferrer et al., 2018).

Otra medida restrictiva ha sido el cierre de centros escolares y servicios de atención a personas dependientes, que ha colocado en primer plano la división sexual del trabajo y, especialmente, la (desigual) distribución de las tareas de cuidado y domésticas (Ferrer et al.,

2018), a las que, en este caso, se han sumado las relacionadas con el seguimiento a distancia de las tareas escolares en muchos hogares. Surgen así otros temas relevantes para el análisis psicosocial, como los efectos del cuidado sobre el riesgo de exposición a la enfermedad, o los cambios (o el mantenimiento del estatus quo) en el reparto de tareas domésticas y de cuidado en estas nuevas circunstancias. Adicionalmente, la cuestión de la educación *online* abre nuevas preguntas desde la Psicología Social de la Educación (incluyendo aspectos diferenciales en motivación, hábitos, etc.), y desde el análisis de la desigualdad, poniendo sobre la mesa el (supuestamente cerrado) debate sobre la primera brecha digital por género, o acceso desigual a las TIC entre mujeres y hombres.

Tanto el análisis de esta primera brecha, como el de la denominada segunda brecha digital por género, relacionada con las habilidades necesarias para obtener todos los beneficios del acceso a las TIC (Castaño, 2009), aportarán claves de interés para el análisis psicosocial de posibles diferencias en el uso del tiempo libre y el disfrute del ocio, o de las pautas de comunicación relacional, y sus efectos sobre la salud y el bienestar de mujeres y hombres.

Otro efecto del confinamiento ha sido la sustitución de la presencialidad por el teletrabajo en muchos ámbitos. Más allá de las dificultades tecnológicas o competenciales inherentes a esa transformación (téngase en cuenta que, según datos EPA (2020b), más del 90% de personas ocupadas en España no trabajaron en 2019 ni un solo día en su domicilio particular), es necesario aplicar también aquí la perspectiva de género. De hecho, como señaló Wacjman (2006), el teletrabajo puede contribuir a reforzar los roles de género tradicionales, perpetuando la relación de las mujeres con el ámbito doméstico y el cuidado, y reproduciendo desigualdades estructurales. Este escenario abre pues nuevas posibilidades para el análisis psicosocial, incluyendo estudiar los efectos diferenciales que este proceso acelerado hacia el teletrabajo (y su compatibilización con las tareas de domésticas y de cuidado habituales, más las impuestas por la nueva situación) puede tener a medio y largo plazo sobre la salud, la productividad y la carrera profesional de hombres y mujeres.

Finalmente, una cuestión no menor es que el confinamiento supone una convivencia forzosa y continúa con otras personas, que puede estar modulada por muchas variables (condiciones materiales y de servicios de la vivienda, relaciones previas entre los/as convivientes, habilidades para la negociación y la solución de problemas, etc.), que un análisis psicosocial contribuirá a desvelar. Pero destaca, por su dificultad intrínseca y peligrosidad, la situación de quienes se han visto obligados/as a vivir el confinamiento en entornos violentos, con particular atención a las mujeres, y sus hijos e hijas, víctimas de violencia en la pareja, que han vivido el confinamiento con sus maltratadores. Los efectos de esta convivencia forzada y de difícil escapatoria sobre el ejercicio de la violencia por parte de los maltratadores durante y después del período de confinamiento, y sobre la salud física, mental y social de quienes la han padecido, constituyen otra de las consecuencias de esta situación que será necesario afrontar. Igualmente, será importante analizar la efectividad real de las estrategias de respuesta que se han propuesto durante el proceso (campañas informativas, mecanismos telemáticos para solicitar ayuda, incentivar conductas de ayuda del entorno, etc.).

Así pues, se propone incorporar la perspectiva de género al estudio de: a) la incidencia, prevalencia, y mortalidad diferencial frente al coronavirus; b) la demografía de las profesiones; c) el estrés psicosocial en el entorno laboral y doméstico; d) la distribución de las tareas de cuidados y sus efectos; e) el teletrabajo; f) la brecha digital; g) el uso del tiempo libre; h) la violencia contra las mujeres durante el confinamiento; y i) la efectividad de las respuestas institucionales a esa violencia.

En definitiva, la categoría género puede (y debe) estar presente en todas las fases de la investigación (Schiebinger, 2014), y nos ofrece claves relevantes que arrojan luz adicional a la comprensión de la realidad desde un punto de vista psicosocial en cualquier circunstancia (Ferrer, 2019); y, ante la crisis vivida y sus previsibles consecuencias, implicar también a las mujeres y considerar sus necesidades (especialmente, las voces y necesidades de aquellas que están padeciendo con más fuerza el impacto de esta crisis) en todas las fases de respuesta y en la

toma de decisiones a todos los niveles es básico para afrontar adecuadamente la recuperación (ONU-Mujeres, 2020).

Referencias

- Buitendijk, S., y Maes, K. (2015). *Gendered research and innovation: integrating sex and gender analysis into the research process*. League of European Research Universities.
- Castaño, C. (2009). La segunda brecha digital y las mujeres jóvenes. *Quaderns de la Mediterrània*, 11, 218-224. Recuperado de: https://www.iemed.org/publicacions/quaderns/11/41_la_segunda_brecha_digital.pdf
- Càtedra d'Economia Feminista (2020). *Comunicado de la Cátedra de Economía Feminista ante la COVID 19*. Universitat de Valencia. Recuperado de <https://femeconomiafeminista.com/comunicado-de-la-catedra-de-economia-feminista-ante-la-covid-19/>
- Comisión Europea (2009). *Manual. El género en la investigación*. Unidad de Mujeres y Ciencia del Ministerio de Ciencia e Innovación.
- EPA (Encuesta de Población Activa), Instituto Nacional de Estadística (INE (2020a). *Ocupados por sexo y rama de actividad. Valores absolutos y porcentajes respecto del total de cada sexo.*). Recuperado de: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=4875#!tabs-tabla>
- EPA (Encuesta de Población Activa), Instituto Nacional de Estadística (INE (2020b). *Ocupados por frecuencia con la que trabajan en su domicilio particular, sexo y grupo de edad. Valores absolutos y porcentajes respecto al total de cada grupo de edad.*). Recuperado de: <https://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=5119#!tabs-tabla>
- Ferrer, V. A. (2019). A feminist look at social psychology / Una mirada feminista a la psicología social. *Revista de Psicología Social*, 34(2), 205-229. <https://doi.org/10.1080/02134748.2019.1589784>

- Ferrer, V. A., Borràs, R., y Bosch, E. (2018). Los retos para conseguir una igualdad efectiva de oportunidades entre mujeres y hombres en el trabajo. *Gaceta Sindical*, 30, 143-160.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6806644>
- García, J., Moreno, A., y De la Cruz, E. (2019). Prevalencia de tabaquismo y hábitos de vida relacionados con la salud en función del uso del tabaco tras la implantación de la Ley 42/2010: análisis de encuestas de salud en España 2009-2017. *Revista Española de Salud Pública*. 93, e201907042.
- Gartzia, L., y Lopez-Zafra, E. (2016). Gender research in Spanish Psychology, part II: progress and complexities in the European Context. *Sex Roles*, 74(3), 97-106.
<https://doi.org/10.1007/s11199-015-0567-9>
- INE (Instituto Nacional de Estadística) (2020). Profesionales Sanitarios Colegiados. Año 2018.
 Recuperado de:
https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176781&menu=ultiDatos&idp=1254735573175
- ONU-Mujeres (2020). Covid-19 en América Latina y El Caribe: cómo incorporar a las mujeres y la igualdad de género en la gestión de la respuesta a la crisis. *BRIEF v 1.1*.
 17.03.2020. Recuperado de: <https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20americas/documentos/publicaciones/2020/03/briefing%20coronavirusv1117032020.pdf?la=es&vs=930>
- Schiebinger, L. (2014). Scientific research must take gender into account. *Nature*, 507(7490), 9.
<https://doi.org/10.1038/507009a>
- Wacjman, J. (2006). *Tecnofeminismo*. Editorial Cátedra.
<https://doi.org/10.5944/empiria.15.2008.1208>
- Wenham, C., Smith, J., & Morgan, R., y the Gender and COVID-19 Working Group (2020). COVID-19: The gendered impacts of the outbreak. *The Lancet*, 395(10227), 846-847.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30526-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30526-2)

La desigualdad ante el espejo del COVID-19

Rosa Rodríguez-Bailón

Universidad de Granada

Nota de la autora

La correspondencia en relación con este artículo debe enviarse a Rosa Rodríguez-Bailón, Departamento de Psicología Social, Facultad de Psicología, Universidad de Granada, Campus de Cartuja, s/n, 18071 Granada, España. Tlfno: 958 240 690. Email: rrbailon@ugr.es

Resumen

La crisis sanitaria provocada por la propagación del COVID-19 ahondará en la desigualdad económica, ya presente en la mayoría de los países. Entre otros aspectos, incrementará la brecha sanitaria, educativa y laboral entre los ciudadanos. La consideración de los efectos psicosociales de la desigualdad económica puede ayudar en la propuesta de acciones encaminadas a reducir sus efectos negativos.

Palabras clave: COVID-19, desigualdad económica, redistribución

Abstract

The health crisis caused by the spread of COVID-19 will deepen in the economic inequality, already present in most countries. Among other aspects, it will increase the health, educational and labor gap between citizens. Taking into account the psychosocial effects of economic inequality can be useful in proposing actions aimed at reducing its negative effects.

Keywords: COVID-19, economic inequality, redistribution

La desigualdad ante el espejo del COVID-19

Definida por la OMS como una pandemia mundial se podría pensar que el COVID-19 y sus efectos no distinguen entre los habitantes del planeta. En palabras del viceministro de Salud de Irán, Iraj Harirchi: “el virus es democrático y no distingue entre pobres y ricos o entre un estadista y un ciudadano común”. Sin embargo, algunas personalidades del mundo de la política, la economía o la educación ya han mostrado su desacuerdo con esta afirmación, manifestando que el COVID-19 no afecta ni afectará a todos/a por igual. Tal como los/as expertos/as sanitarios han puesto de manifiesto, existen grandes brechas tanto en los riesgos de salud que nos plantea como en la forma en que cada uno podemos responder al riesgo de infectarnos. Estas brechas están determinadas fundamentalmente por las diferencias socio-económicas entre los individuos en las distintas zonas del planeta y las consecuencias psicosociales de las mismas pueden ser importantes.

En la actual alerta sanitaria sin precedentes, se pueden entrever acuciantes consecuencias de la disparidad en cuatro ámbitos esenciales para enfrentarnos a ella. La primera tiene que ver con las condiciones de salud y el acceso a servicios de salud. Es claro que la salud y el acceso a los recursos sanitarios de las personas con menos recursos es peor que la de los privilegiados económicamente (e.g., Reeves y Rothwell, 2020). En segundo lugar, las personas con menos ingresos tienen menos posibilidades de trabajar confinados desde el hogar por varias razones, entre ellas, porque sus empleos requieren de más presencialidad y no pueden permitirse dejar su trabajo puesto que dependen completamente de sus salarios mensuales y sus ahorros muy escasos (Belser, 2020). La tercera y cuarta fuente de disparidad están estrechamente relacionadas entre sí, y tienen que ver con la brecha educativa y digital. Las familias menos privilegiadas tienen más recursos materiales y digitales, pero también humanos,

para suplir el cierre de los centros escolares y universitarios (e.g., El País, 2020).

Por tanto, parece que el COVID-19 no hará sino aumentar la disparidad entre quienes más y menos tienen. Pero, ¿qué consecuencias psicosociales tienen estas disparidades económicas que seguramente se incrementarán debido a la crisis sanitaria en la que estamos inmersos? Son muchas las investigaciones que desde nuestra disciplina se han dedicado a analizar estas consecuencias, y algunas de ellas han mostrado que los entornos desiguales pueden dar lugar a algunos procesos que perpetúen las diferencias, que en última instancia afectan negativamente al bienestar y la calidad de vida de todas las personas, especialmente a la de las más vulnerables. Entre estos procesos psicosociales relacionados con la disparidad de la riqueza analizados desde la Psicología Social me gustaría destacar algunos de los que me parecen más importantes (véase Figura 1).

En primer lugar, la desigualdad económica hace que la posición social, el estatus, la clase social o la riqueza se convierta en una de las categorías sociales más importantes a través de la cual se estima la valía de las personas (Wilkinson y Pickett, 2017). Esta importancia por el estatus que uno tiene y no quiere perder, o por el que le gustaría alcanzar, se puede mostrar a través de diferentes aspectos de nuestro comportamiento y se acrecienta en sociedades más desiguales. Por ejemplo, la necesidad constante de mostrar la clase social a la que pertenecemos o el estatus del que disfrutamos a través de señales sutiles, como la apariencia, el lenguaje, las preferencias literarias o musicales (Kraus et al., 2017), o el consumo en relación con los productos que confieren estatus y prestigio, se hace más evidente a medida que aumenta la desigualdad (Walasek et al., 2018). Estos símbolos de estatus nos permiten comunicar nuestra cercanía a los más aventajados y la distancia con los que menos tienen.

Además, este proceso viene acompañado por una mayor legitimación de las diferencias entre los más y menos privilegiados en sociedades más dispares económicamente. Esta legitimación toma forma por ejemplo, a través de los estereotipos de clase por los que se asocian características de competencia (sobrevaloradas socialmente) a los/as favorecidos/as, y relacionadas con la calidez a los/as desfavorecidos/as, lo que justifica su posición en la jerarquía (Durante et al., 2013). Más aún, estos procesos intergrupales por los que se generan estereotipos negativos, o cuanto menos ambivalentes, se asocian a creencias meritocráticas (i.e. los pobres son buena gente pero no trabajan ni se esfuerzan lo suficiente), y a una falsa creencia de que la movilidad social es mucho mayor de lo que objetivamente es, lo que puede llevar al extremo de la deshumanización de las personas con un nivel socioeconómico más bajo, y a la postre a actitudes contrarias a políticas sociales que les favorecen (Sáinz-Martínez et al., 2019). En la crisis sanitaria causada por el COVID-19 estos mecanismos podrían aparecer a través de la percepción de las personas con menos recursos como fuentes de contagio del virus por las condiciones de habitabilidad que sufren o por sus hábitos higiénicos, lo que podría favorecer actitudes negativas hacia ellas o hacia las políticas sanitarias y sociales que les podrían beneficiar como la implantación del polémico Ingreso Mínimo Vital.

Estas diferencias entre los “ganadores” y los “perdedores” especialmente acuciantes en sociedades con altos niveles de desigualdad puede llegar a generar una preocupación crónica por la posición social que uno ocupa, que se ha denominado ansiedad por el estatus (de Botton, 2004; Melita et al., en prensa). Se trata de una inquietud constante por no alcanzar los estándares de éxito de la sociedad, y se ha asociado con problemas de salud física y mental (Layte et al., 2019).

Por otra parte, la desigualdad económica puede afectar a lo más propio del ser

humano, su concepción de sí mismo. Así, la investigación ha mostrado que la disparidad de recursos se relaciona con una concepción del yo más independiente en comparación con una interdependiente o colectiva, más común cuando hay menos desigualdad (Sánchez- Rodríguez et al., 2019). En esta misma línea, en contextos en los que existen objetivamente y/o se percibe que existen diferencias económicas, se infiere que el comportamiento de las personas sigue normas de independencia (vs. interdependencia), esto es, se rige por intereses individuales más que colectivos y que las relaciones entre las personas son más competitivas (vs. cooperativas) (Sánchez-Rodríguez, Willis, Jetten, y Rodríguez-Bailón, 2019). El peligro de este tipo de comportamientos y normas percibidas que velan prioritariamente por intereses individuales (e.g., la adquisición de mascarillas y geles desinfectantes por particulares) en aras de los intereses de la colectividad (la adquisición de esos productos por parte de instituciones que garanticen su disponibilidad a las personas más vulnerables) es indiscutible.

Además, la percepción de desigualdad en el entorno que vivimos puede distanciarnos psicológicamente de los demás, por ejemplo haciendo más difícil nuestra identificación con una categoría común (Petkanopoulou et al., 2018), lo que indirectamente, podría contribuir a una disminución de la cohesión social (Van de Werfhorst y Salverda, 2012). En estos momentos en los que la crisis sanitaria se ha convertido en un problema mundial, la falta de una identidad supranacional, por ejemplo europea, dificultaría mucho la solidaridad entre países y no haría más que empeorar los efectos globales de la pandemia.

Igualmente, el incremento de la desigualdad económica también puede disminuir la confianza entre los individuos dentro de un mismo contexto (Delhey y Dragolov, 2014), por ejemplo, los inmigrantes (Jetten et al., 2017), o la importancia

otorgada a los derechos de estos colectivos. No han sido pocos, desgraciadamente, los que durante la crisis sanitaria han levantado su voz en contra de los inmigrantes y otros grupos minoritarios, poniendo en entredicho sus derechos fundamentales, como la atención sanitaria.

Por último, el incremento de la desigualdad también tiene un impacto en otros indicadores de cohesión importantes como las actitudes democráticas, el apoyo a partidos de extrema derecha, la confianza en las instituciones o la participación política (Andersen, 2012). Así mismo, la disparidad de recursos aviva la polarización social (Côté et al., 2017) y política (Jay et al., 2019), disgrega a las sociedades y exacerba el conflicto, especialmente ante amenazas de la envergadura de la pandemia por el COVID-19.

A pesar de este panorama tan desolador, algunas investigaciones recientes informan de resultados esperanzadores al mostrar que hacer saliente la desigualdad y sus efectos en el entorno más cercano y cotidiano, en el que se incluyen amigos y conocidos, podría aumentar la motivación por reducirla (García-Castro et al., 2019).

A pesar de todo, a veces las calamidades nos presentan oportunidades únicas para reflexionar y dar a conocer nuestros análisis y actuar en consecuencia. La amenaza absolutamente excepcional ocasionada por la crisis del COVID-19 aumentará, si no ponemos freno, la brecha social y económica entre los ciudadanos del mundo y sus consecuencias psicosociales.

Referencias

- Andersen, R. (2012). Support for democracy in cross-national perspective: The detrimental effect of economic inequality. *Research in Social Stratification and Mobility*, 30(4), 389–402. <https://doi.org/10.1016/j.rssm.2012.04.002>

- Belser, P. (30 de marzo de 2020). El coronavirus COVID-19 revela con crudeza las desigualdades y puede agravarlas. Noticias ONU. Recuperado de <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471982>
- Côté, S., Kraus, M. W., Carpenter, N. C., Piff, P. K., Beermann, U., y Keltner, D. (2017). Social affiliation in same-class and cross-class interactions. *Journal of Experimental Psychology: General*, 146 (2), 269-285. <https://doi.org/10.1037/xge0000258>
- De Botton, A. (2004) *Status Anxiety*. London: Penguin.
- Delhey, J., y Dragolov, G. (2014). Why inequality makes Europeans less happy: The role of distrust, status anxiety, and perceived conflict. *European Sociological Review*, 30 (2), 151-165. <https://doi.org/10.1093/esr/jct033>
- Durante, F., Fiske, S. T., Kervyn, N., Cuddy, A. J., Akande, A. D., Adetoun, B. E.,...Storari, C. C. (2013). Nations' income inequality predicts ambivalence in stereotype content: How societies mind the gap. *British Journal of Social Psychology*, 52(4), 726–746. <https://doi.org/10.1111/bjso.12005>
- García-Castro, J.D., Willis, G.B., y Rodríguez-Bailón, R. (2019). I know people who can and who cannot: A simple scale measuring perceptions of economic inequality in everyday life. *The Social Science Journal*. 56(4), 599-608. <https://doi.org/10.1016/j.soscij.2018.09.008>
- Jay, S., Batruch, A., Jetten, J., McGarty, C., y Muldoon, O.T. (2019). Economic inequality and the rise of far-right populism: A social psychological analysis. *Journal of Community Applied Social Psychology*, 29(5), 418–428. <https://doi.org/10.1002/casp.2409>
- Jetten, J., Mols, F., Healy, N., y Spears, R. (2017). “Fear of falling”: Economic

instability enhances collective angst among societies' wealthy class. *Journal of Social Issues*, 73(1), 61–79. <https://doi.org/10.1111/josi.12204>

Kraus, M.W., Park, J.W., y Tan, J.J.X. (2017). Signs of social class: The experience of economic inequality in everyday life. *Perspectives on Psychological Science* 12(3), 422-435. <http://doi.org/10.1177/1745691616673192>

La Unesco advierte de que el cierre de escuelas por coronavirus puede aumentar las desigualdades sociales (6 de marzo de 2020). El País. Recuperado de <https://elpais.com/sociedad/2020-03-05/la-unesco-advierte-de-que-el-cierre-de-escuelas-por-coronavirus-puede-aumentar-las-desigualdades-sociales.html>

Layte, R., McCrory, C., Cheallaigh, C.N., Bourke, N., Kivimaki, M., Ribeiro, A.I., Stringhini, S., y Vineis, P. (2019). A comparative analysis of the status anxiety hypothesis of socio-economic inequalities in health based on 18,349 individuals in four countries and five cohort studies. *Scientific Records*, 9 (796), 1-12. <https://doi.org/10.1038/s41598-018-37440-7>

Melita, D., Willis, G.B., Velandia-Morales, A., Iruela-Toros, D., y Rodríguez-Bailón, R. (en prensa). Versión española de la Escala de Ansiedad por el Estatus. *International Journal of Social Psychology*.

Petkanopoulou, K., Sánchez-Rodríguez, Á., Willis, G.B., Chrysoschoou, X., y Rodríguez-Bailón, R. (2018). Two Countries in Crisis: Economic Inequality in the EU and disidentification with Europe in Spain and Greece. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 49(6), 888–906. <https://doi.org/10.1177/0022022117751201>

Reeves, R.V., y J. Rothwell (27 de marzo de 2020). Class and COVID: How the less

affluent face double risks. Brookings. Recuperado de <https://news.gallup.com/opinion/gallup/298310/americans-step-social-distancing-even-further.aspx>

Sainz, M., Martínez, R., Rodríguez-Bailón, R., y Moya, M. (2019). Where does the money come from? Humanizing high socioeconomic status groups undermines attitudes towards redistribution. *Frontiers in Psychology*, 10(771), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00771>

Sánchez-Rodríguez, Á., Willis, G. B., Jetten, J., y Rodríguez-Bailón, R. (2019). Economic inequality enhances inferences that the normative climate is individualistic and competitive. *European Journal of Social Psychology*, 49(6), 1114-1127. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2557>

Sánchez-Rodríguez, Á., Willis, G.B., y Rodríguez-Bailón, R. (2019). Economic and social distance: Perceived income inequality negatively predicts an interdependent self-construal. *International Journal of Psychology*, 54(1), 117–125. <https://doi.org/10.1002/ijop.12437>

Walasek, L., Bhatia, S. y Brown, G.D.A. (2018). Positional goods and the social rank hypothesis: Income inequality affects online chatter about high- and low- status brands on Twitter. *Journal of Consumer Psychology*, 28(1), 138-148. <https://doi.org/10.1002/jcpy.1012>

Werfhorst, H., y Salverda, W. (2012). Consequences of economic inequality: Introduction to a special issue. *Research in Social Stratification and Mobility*, 30(4). <https://doi.org/10.1016/j.rssm.2012.08.001>

Wilkinson, R.G., y Pickett, K.E. (2017). The enemy between us: The psychological and social costs of inequality. *European Journal of Social Psychology*, 47(1), 11–24.
<http://doi.org/10.1002/ejsp.2275>

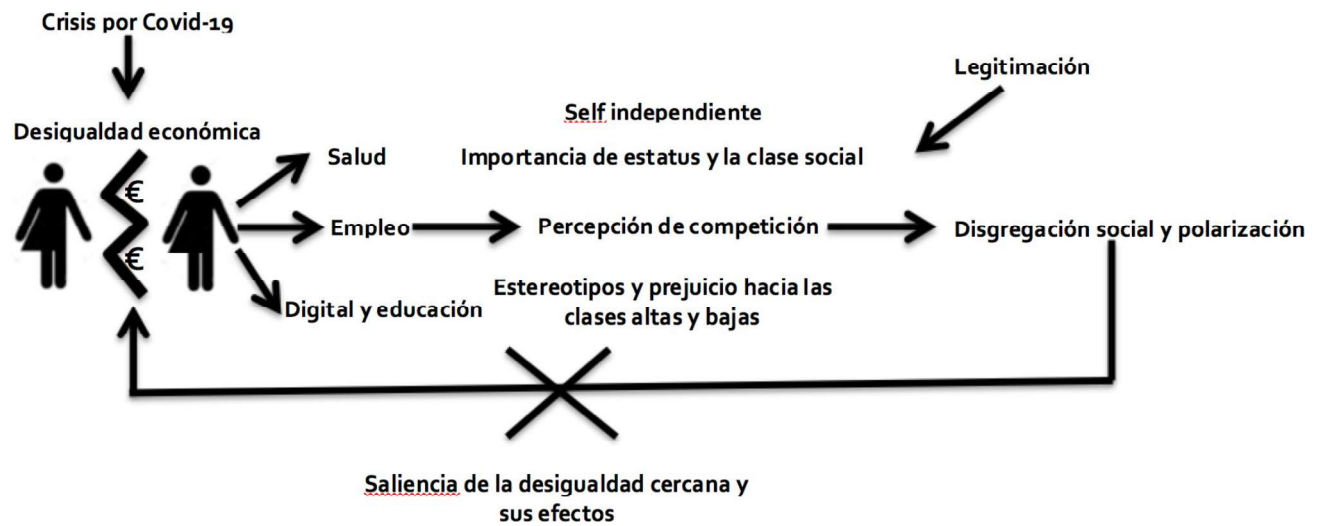


Figura 1. Modelo recursivo sobre los efectos de la desigualdad económica sobre la segregación social

Un Enfoque Psicoambiental del Confinamiento a causa del COVID-19

Juan Ignacio Aragonés

Universidad Complutense de Madrid

Verónica Sevillano

Universidad Autónoma de Madrid

Nota del autor

Juan Ignacio Aragonés, Departamento de Psicología Social, del Trabajo y Diferencial, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid; Verónica Sevillano, Departamento de Psicología Social y Metodología, Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid.

La correspondencia en relación con este artículo debe dirigirse a Juan Ignacio Aragonés, Facultad de Psicología, Universidad Complutense de Madrid. Campus de Somosaguas, Madrid.
Email: jiaragones@psi.ucm.es

Resumen

En este texto se presentan algunas reflexiones, desde una perspectiva psicoambiental, sobre cómo el confinamiento prolongado a causa de la pandemia de COVID-19 afecta a la población general y cuáles pudieran ser las consecuencias derivadas en la investigación futura en este campo.

Palabras clave: COVID-19, percepción del riesgo, privacidad, psicología ambiental, confinamiento

Abstract

This text presents some reflections from a psycho-environmental perspective on how prolonged confinement due to the COVID-19 pandemic affects general population and what the consequences might be for future research in the field.

Keywords: COVID-19, risk perception, privacy, environmental psychology, confinement

Un Enfoque Psicoambiental del Confinamiento a causa del COVID-19

Existe una considerable evidencia empírica desde la perspectiva psicoambiental para entender algunas de las consecuencias que ocasiona la pandemia por COVID-19. En este artículo se presta atención a los estudios sobre percepción del riesgo ante este tipo de acontecimientos; a continuación, se atiende a aquellos factores relevantes que tienen lugar durante el confinamiento tales como: la privacidad, el hacinamiento, la distancia social y el teletrabajo. Finalmente, se resaltan las consecuencias que la pandemia podría tener sobre el vecindario después del confinamiento.

El ambiente antes del confinamiento: percepción social del riesgo

Los estudios de percepción social del riesgo han tratado de entender y predecir cómo la sociedad responde a los riesgos y ha encontrado que entre las características del riesgo que predicen su magnitud se encuentran el grado de desconocimiento que existe sobre él y el temor a sus consecuencias (Slovic, 2002). Junto a estas características, distintos estudios han dado cuenta de otras que también predicen su magnitud como es el caso del estudio llevado a cabo por Aragonés et al. (2010) sobre la epidemia de la gripe A (N1H1). En este trabajo, junto al temor emergió, como variable predictora, el poder catastrófico asociado a la gripe A; sin embargo, no fue relevante el grado de desconocimiento. En el caso del COVID-19, con alto poder catastrófico y prácticamente desconocido en la actualidad, hace probable que esta característica sea una buena predictora de la magnitud del riesgo percibido. Además, este riesgo ha conllevado a la sociedad a confinarse en sus casas lo que sin duda provoca estados emocionales desajustados (ansiedad, miedo) que influyen en el riesgo percibido (Johnson y Tversky, 1983) con respecto a la que se produciría en situaciones de libre circulación.

Las informaciones que se reciben sobre los riesgos juegan también un papel importante sobre la magnitud percibida de los mismos. Por ejemplo, Shi et al. (2003) durante la epidemia del SARS observaron que la información negativa propicia una mayor percepción del riesgo, mientras que la positiva —recuperación y medidas adoptadas por el gobierno— hace disminuir

la percepción del riesgo. Por consiguiente, según se oriente la información del COVID-19 se condicionará la percepción del riesgo. En esta línea, los medios de comunicación juegan una función fundamental amplificando o reduciendo el riesgo, ya que estos elaboran la información desde fuentes primarias (científicas, agencias oficiales, etc.) y luego, siguiendo sus propios intereses, generan en el receptor disensión, ambigüedad y/o incertidumbre de las consecuencias (Renn, 1992).

El ambiente durante el confinamiento: la vivienda y el entorno cercano

La vivienda que es nuestro refugio, el lugar privado por excelencia, y en el que se expresa la identidad de los residentes (Amérigo y Pérez, 2010), es precisamente donde tiene lugar el confinamiento ocasionado por el COVID-19. Esta situación hace que resulten de interés ciertos conceptos psicoambientales relacionados con la regulación espacial en situaciones de interacción social.

Privacidad. La teoría de la privacidad de Altman (1975) muestra cómo se utilizan mecanismos comportamentales para alcanzar un equilibrio entre la privacidad que se desea y la obtenida. La territorialidad (e.g., las conductas de control y posesión de un espacio) es uno de estos mecanismos, mientras que el hacinamiento y el aislamiento son consecuencias indeseadas cuando se obtiene una privacidad menor o mayor de la deseada. En el caso del confinamiento en casa, las personas deben ajustar las necesidades de privacidad, con respecto a los propios miembros con los que conviven. Uno de los problemas del confinamiento en casa es el aumento de las interacciones sociales en un espacio reducido. Delimitar territorios es una forma de reducir las interacciones y para conseguirlo es necesario repensar los espacios o estancias de la casa que son infrautilizadas, como los dormitorios principales. En viviendas en las que viva una familia, una estrategia adecuada es permanecer en habitaciones distintas durante espacios temporales largos. Se trataría de crear nuevos territorios, es decir, asignar espacios primarios a sus residentes (e.g., convertir un hall en una zona de juego). En el caso de que viva una sola persona es adecuado asociar actividades a diferentes estancias para así reducir la sensación de aislamiento (e.g., no realizar las tareas de ocio y trabajo en un único espacio a ser posible).

Hacinamiento. En las casas, las personas sufren mayor hacinamiento cuando el diseño de las mismas no permite segmentar el espacio. Por ejemplo, en diseños en los que hay un pasillo largo que conecta con todas las zonas de la casa (cocina, habitación salón, baño), la sensación de hacinamiento es mayor. Cuando el número de puertas que se deben atravesar es mayor, el hacinamiento es menor (Evans et al., 1996).

Distancias de interacción. Habitualmente las personas utilizan una distancia social de interacción en sus contactos diarios entre 45cm y 1,25m (Hall, 1966). Las medidas del estado de alarma por el COVID-19 exigen aumentar la distancia de interacción a 2m, lo cual obliga a mantener una distancia de interacción propia de los encuentros formales. La pandemia insta a ser menos “cercaños”, una cuestión que resultará menos coercitiva para las culturas de bajo contacto que para las de contacto. Quizá en el caso español, cultura perteneciente al segundo caso, podría resultar interesante incidir en campañas de comunicación (e.g., a través de hashtags) sobre la temporalidad de la medida para amortiguar la reactancia que puede surgir al demandar un aumento de la distancia social.

Teletrabajo y enseñanza online. Quizá un área novedosa para la psicología ambiental es el teletrabajo y la enseñanza online, dadas las proporciones que han alcanzado durante el confinamiento y las fuertes implicaciones políticas y económicas que tiene, ya que cambian las formas tradicionales de producción e instrucción y convierten al hogar en un centro de trabajo para el que no está diseñado. Esta nueva actividad dentro de la vivienda implica atender a la delimitación de un espacio para estas tareas de carácter semipúblico en un entorno privado como es la vivienda.

El ambiente después del confinamiento: el vecindario

Un tema que puede resultar de interés tras el confinamiento podría ser una mayor necesidad de conocer y contactar con los vecinos. La población española valora la confianza hacia los vecinos de forma moderada (6.5 sobre 10) frente a sus familiares cercanos (8.8) y amistades (8.2) (CIS, 2017). Análogamente, manifiesta una menor seguridad en poder recibir

ayuda de un vecino en caso de necesitarlo (6.4) que de sus familiares (8.9) y amigos (8.1). La situación de confinamiento actual puede ser un revulsivo para estas estadísticas. Salir al balcón o asomarse a la ventana ofrece la oportunidad de relacionarse con los vecinos de una forma inusual. Una de las consecuencias de esta crisis podría ser el fortalecimiento de las redes sociales del vecindario.

Sirva como apunte final resaltar, entre otros temas que pudieran ser desarrollados, aquel que resultó ser el más estudiado en los comienzos de la psicología ambiental. Se trata de relacionar el diseño hospitalario con los efectos en las conductas de los pacientes y del personal sanitario. Por ejemplo, hasta el momento actual se había comprobado que los diseños radiales (puesto de enfermería en el centro y las habitaciones a su alrededor) permitían llegar antes a los enfermos, recorrer menores distancias y aumentar la satisfacción del personal; sin embargo, diseños como los del hospital de “Ifema” (Madrid) y Wuhan resultan muy diferentes al diseño radial, por lo que bien pudieran ser objeto de futuros estudios.

Conclusión

Probablemente se priorizará el estudio de las consecuencias del confinamiento no penal, es decir, la pérdida de libertad causada por la persecución de un fin común positivo, así como la percepción social del riesgo. Los estudios sobre la vivienda volverán a ser relevantes. Temas como el diseño y la experiencia psicológica de la misma, relacionados especialmente con el bienestar psicológico, serán objeto de atención.

Pero sin duda todo ello pasará por el interés que provoque en EE UU estos u otros temas, indistintamente de lo que se sufra a propósito de esta pandemia en otras latitudes, ya que como ilustran Milfont y Page (2014), la mayor parte de la psicología ambiental se dirige desde la agenda norteamericana. En cualquier caso, el futuro está por escribir y la ciencia a veces encuentra lados oscuros que trata de iluminar.

Referencias

- Altman, I. (1975). *The environment and social behavior. Privacy, personal space, territoriality and crowding*. Brooks/Cole.
- Amérigo, M., y Pérez, R. (2010). Ambientes residenciales. En J. I. Aragonés y M. Amérigo (Eds.), *Psicología ambiental* (3ªed., pp. 163–180). Pirámide.
- Aragonés, J. I., Talayero, F., y Olivos, P. (2010) Percepción del riesgo de la gripe A (H1N1) desde el “paradigma psicométrico”. *Revista de Psicología Social*, 25, 3, 271–282. <https://doi.org/10.1174/021347410792675633>
- CIS (2017). *Barómetro de septiembre de 2017*. Disponible desde: http://www.cis.es/cis/export/sites/default/-Archivos/Marginales/3180_3199/3187/es3187mar.pdf
- Evans, G. W., Lepore, S. J., y Schroeder, A. (1996). The role of interior design elements in human responses to crowding. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 1, 41–46. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.70.1.41>
- Hall, E. T. (1966). *The hidden dimension*. Anchor Books
- Johnson, E. J., y Tversky, A. (1983). Affect, generalization, and the perception of risk. *Journal of Personality & Social Psychology*, 45, 20–31. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.45.1.20>
- Shi, K., Lu, J., Fan, H., Jia, J., Song, Z., Li, W., Gao, J., Chen, X., y Hu, W. (2003). Rationality of 17 cities’ public perception of SARS and predictive model of psychological behaviour. *Chinese Science Bulletin*, 48, 1297–1303. <https://doi.org/10.1007/BF03184166>
- Milfont, T. L., y Page, E. (2014). A bibliometric review of the first thirty years of the Journal of Environmental Psychology. *PsyEcology*, 4, 215–216. <https://doi.org/10.1080/21711976.2013.10773866>

Renn, O. (1992). Risk communication and the social amplification of risk. En R. G. Kasperson y P. J. M. Stallen (Eds.), *Communicating Risks to the Public* (pp. 287–324). Kuwer Academic Publishers.

Slovic, P. (2002). *The perception of risk*. Earthscan.

Intervención Psicosocial PostCOVID-19 en Personal Sanitario

Maite Martín-Aragón Gelabert

M^a Carmen Terol Cantero

Universidad Miguel Hernández de Elche

Nota de la autora

Maite Martín-Aragón Gelabert, Departamento de Ciencias del Comportamiento y Salud, Universidad Miguel Hernández, M^a Carmen Terol Cantero, Departamento de Ciencias del Comportamiento y Salud, Universidad Miguel Hernández

La correspondencia en relación con este artículo debe enviarse a Maite Martín-Aragón Gelabert, Departamento de Ciencias del Comportamiento y Salud, Universidad Miguel Hernández, Avenida de la Universidad s/n, Edificio Altamira, 03202, Elche (Alicante), España. Tlfno. 966 658 318 Email: martin-aragon@umh.es

Resumen

Esta breve aportación recoge un análisis desde la Psicología Social de las consecuencias que la epidemia del COVID-19 puede tener en el personal sanitario, así como algunas sugerencias para el diseño de líneas estratégicas de intervención psicosocial para la fase posterior a esta emergencia.

Palabras clave: COVID-19, intervención psicosocial, personal sanitario

Intervención psicosocial postCOVID-19 en personal sanitario

Las catástrofes se definen como “cualquier hecho agrupado en el tiempo y en el espacio, en el que una sociedad o una parte relativamente autosuficiente de la misma, vive en peligro severo, pérdidas humanas y materiales, y en el que la estructura social se rompe y la realidad de todas o algunas de las funciones esenciales de la comunidad se ve inhabilitada” (Fitz, 1961, citado en Fernández, 2012).

Actualmente, las consecuencias de las infecciones por COVID-19 están situando a la sanidad pública en una posición de afrontamiento similar a la que supone una situación de catástrofe sanitaria. Como reacción ante ella, las y los profesionales se enfrentan a situaciones de estrés similares a las experimentadas en misiones de ayuda humanitaria (Antares Foundation, 2012). A estos estresores, además, hay que sumarles los propios personales al encontrarse, a diferencia de una misión exterior, en su mismo espacio de residencia, que hasta hace unas semanas era un espacio seguro.

Estos estresores personales afectan a quienes compartimos esta vivencia excepcional, y provocan un cambio o cuestionamiento en las percepciones sobre nosotros mismos y sobre nuestra salud, perturbando nuestra “ilusión de control y de invulnerabilidad”. Nos sitúan a su vez, en un mundo “inseguro e impredecible” donde es posible perderlo todo (Sánchez-Vallejo et al., 1998).

Por un lado, en situaciones de catástrofe y calamidad como la que estamos viviendo, la funcionalidad de las diferentes estructuras sociales, formales e informales, sufre también disrupciones en sus formas de organización y articulación. En cuanto al apoyo social, por ejemplo, las restricciones impuestas por la amenaza del contagio imposibilitan, dificultan o transforman el contacto habitual y, como consecuencia, afectando a la capacidad del apoyo social para amortiguar el impacto de la situación (House y Kahn, 1985). Por otro lado, diferentes procesos psicosociales, interpersonales e intrapersonales, nos permiten comprender y manejar esta situación facilitando una dinámica de reajuste o adaptación compensatoria hacia el

proceso de recuperación. Así, por ejemplo, las explicaciones causales y la auto-responsabilidad en los comportamientos esperados para cada grupo social (salvar vidas en el caso del personal sanitario, quedarse en casa para la mayoría de la población), incrementarían el control percibido sobre las expectativas de la acción e influencia (Weiner, 1986). También los procesos de comparación social con otros (supervivientes, profesionales e intervinientes) buscando información o recursos disponibles, podrían facilitar procesos cognitivos de afrontamiento adaptativo y la reevaluación menos negativa de lo acontecido (Buunk y Gibbons, 2006; Festinger, 1954; Lazarus y Folkman, 1986). Igualmente, los movimientos colectivos de empatía, altruismo y solidaridad visibilizarían el reconocimiento hacia las y los profesionales implicados, fomentando la sensación de identidad y pertenencia a una unidad, reestableciendo la percepción de apoyo comunitario frente al aislamiento, e incrementando la percepción de eficacia para cambiar la situación como forma de afrontamiento colectivo (Javaloy et al., 2007).

Más allá de los diferentes procesos psicosociales mencionados, un enfoque integral del abordaje de la catástrofe, debe seguir atendiendo a las fases posteriores de adaptación y reconstrucción. Para estas fases, es fundamental orientar líneas estratégicas de actuación psicosocial y comunitaria con las y los profesionales sanitarios de primera línea durante la crisis (Antares Foundation, 2012). Para ese abordaje, presentamos el siguiente esbozo de análisis DAFO que puede servir de punto de partida u orientación para una investigación-acción participativa que sería recomendable realizar junto con las y los profesionales que han estado en primera la línea de los cuidados de salud:

En cuanto al análisis de *debilidades*, deberemos abordar el agotamiento provocado por el estrés mantenido durante el largo periodo de tiempo de la fase de reacción a la catástrofe en la que estamos inmersos en este momento; una experiencia jamás vivida por la mayoría del personal. A esto habrá que sumar los efectos retardados que dejarán los duelos pendientes y la valoración a posteriori de los comportamientos profesionales realizados bajo tanta presión. Se calcula que, aunque la mayoría de las y los profesionales que han vivido una situación laboral impactante se recupera, un pequeño porcentaje es susceptible de desarrollar o mantener

síntomas de estrés postraumático a largo plazo. Para atajar esas debilidades será fundamental implementar protocolos de intervención con personal sanitario como, por ejemplo, los utilizados en los equipos de ayuda humanitaria (Antares Foundation, 2012).

Respecto al análisis de *amenazas*, una vez termine esta situación de emergencia, podría ser que el foco de apoyo y respaldo social que ahora está puesto en las y los profesionales y en el sistema sanitario como eje salvador de esta situación, se desvíe hacia la recuperación económica, o hacia la búsqueda de responsabilidades políticas por la gestión, por ejemplo, y el valor de la sanidad pública pase a un segundo o tercer plano. En este sentido habrá que diseñar estrategias de relevo, donde el personal de primera línea transfiera a otros equipos de trabajo y representantes laborales, la continuidad de la puesta en valor de los cuidados a la población y la importancia de contar con un sistema sanitario público fuerte, adecuadamente dotado de recursos materiales y humanos, para afrontar este tipo de emergencias sanitarias.

En cuanto al análisis de *fortalezas*, será fundamental promover a largo plazo las que se están desarrollando en estos momentos a partir de este acontecimiento, como son el valor del apoyo social y el sentido de comunidad, el reconocimiento a la valía de la sanidad pública y sus profesionales, y la renovación de la percepción social que, con su labor actual de entrega y cooperación, están recuperando las y los diferentes profesionales que desarrollan su trabajo en torno a los cuidados de la salud, promoviendo un efecto muy positivo en el imaginario colectivo.

Tanto para prevenir y paliar las amenazas, como para promover e implementar fortalezas son fundamentales acciones comunitarias de sensibilización y concienciación social de la valía de estos recursos (humanos y materiales) y de su necesidad para cuidar y atender la Salud Pública. Tanto los colectivos profesionales (colegios profesionales, sociedades científicas, etc.) como las instituciones y órganos de gobierno son actores fundamentales en esta tarea.

Y finalmente, en cuanto al análisis de las *oportunidades*, esta situación vivida, para las y los profesionales sanitarios en activo, y también para quienes diseñan los planes de formación

académica, supondrá un desafío de reflexión y revisión de contenidos académicos y de formación continuada, que debería redundar en la puesta en valor de la preparación previa a acontecimientos catastróficos o emergencias sanitarias (no sólo técnica, sino también psicosocial), de la anticipación de amenazas de cara al futuro, y de la importancia del apoyo y respaldo imprescindibles de las políticas públicas en este sentido.

Referencias

- Antares Foundation (2012). *Gestión del estrés en trabajadores humanitarios. Guía de Buenas Prácticas*. www.ataresfoundation.org
- Buunk, B.P., y Gibbons, F.X. (2006). Social comparison orientation: A new perspective on those who do and those who don't compare with others. En F.X. Guimond (Ed.), *Social comparison and Social Psychology: Understanding cognition , intergroup relations and culture* (pp. 15-32). University Press.
- Fernández, I. (2012). Contribución de la psicología al estudio de las catástrofes. En I. Fernández, F. Morales y F. Molero (cords.), *Psicología de la intervención social* (pp. 327-351). UNED: DDB
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7(2), 117–140. <https://doi.org/10.1177/001872675400700202>
- Fitz, C.E. (1961). Disaster. En R.K. Merton y R.A. NIsbet (eds.), *Contemporary Social Problems*. Barce and World.
- House, J. S., y Kahn, R.L. (1985). Measures and concepts of social support. En S. Cohen y L.S. Syme (1985), *Social Support and Health* (pp. 83-108). Academic Press.
- Javaloy, F., Espelt, E., y Rodríguez, A. (2007). Comportamiento colectivo y movimientos sociales en la era global. En J. Morales, E. Gaviria, M. Moya e I. Cuadrado (Coords). *Psicología social* (pp. 641-691). Mc Graw Hill.

Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.

Sánchez-Vallejo, F., Rubio, J., Páez, D., y Blanco, A. (1998). Optimismo ilusorio y percepción de riesgo. *Boletín de Psicología*, 58(3), 7-17.

Weiner, B. (1986). *An attributional theory of motivation and emotion*. Springer-Verlag.

¿Cómo sobrevivir al COVID-19? Apuntes desde la Resiliencia Organizacional

Marisa Salanova

Equipo Investigación WANT, Universitat Jaume I

Nota de la autora

La correspondencia en relación con este artículo debe enviarse a Marisa Salanova, Departament de Psicologia Evolutiva, Educativa, Social i Metodologia, Facultat de Ciències Humanes i Socials, Universitat Jaume I, Av. Sos Baynat, s/n, 12071 Castelló de la Plana, España. Tlfno: 964 729 583. Email: salanovca@uji.es

Resumen

El objetivo de este trabajo es articular desde la investigación en Psicología Organizacional Positiva cuáles son los mecanismos psicosociales de la resiliencia organizacional, y cómo a través del entrenamiento en los “recursos de resiliencia” (ej., recursos psicológicos, sociales y organizacionales), las organizaciones pueden afrontar los efectos de la crisis COVID-19.

Palabras clave: COVID-19, resiliencia, Psicología Organizacional Positiva

Abstract

The aim of this paper is to articulate, from the research in positive organizational psychology, what are the psychosocial mechanisms of organizational resilience, as well as to know how through "resilience resources" training (i.e., psychological, social and organizational resources), organizations would cope the COVID-19 crisis effects.

Palabras clave: COVID-19, resilience, Positive Organizational Psychology

¿Cómo sobrevivir al COVID-19? Apuntes desde la Resiliencia Organizacional

El término resiliencia tiene su origen en el latín *resilio* que significa volver atrás, volver de un salto, resaltar, rebotar. Se empezó a utilizar en la Física, y expresa la cualidad de los materiales a resistir la presión, doblarse con flexibilidad, recobrar su forma original. Sin embargo, la resiliencia humana y social, no se limita a resistir, permite la reconstrucción y la superación a pesar de las dificultades. La resiliencia surge de la adversidad y es la capacidad de seguir funcionando bien en esas situaciones adversas, es algo positivo que es consecuencia de algo negativo, y puede desarrollarse en las organizaciones.

La situación de adversidad generada por el COVID-19 no solo contagiará malestar y muchas emociones negativas, sino que también permitirá el desarrollo de recursos y fortalezas tanto individuales como colectivas que quizá se desconocían hasta el momento en que hay que ponerlas en práctica. Frente a las crisis podemos esperar diferentes patrones de adaptación organizacional que hemos ya comprobado que se dan en otros contextos adversos de crisis, y que hemos estudiado desde el Modelo HERO (Healthy & Resilient Organizations; Salanova, 2008, 2009; Salanova et al., 2012, 2019), con el que entendimos que las organizaciones saludables son "resilientes" porque pueden seguir funcionando bien en situaciones adversas, afrontar cambios de manera proactiva, y crecer con las crisis.

En la situación actual del COVID-19, podríamos predecir que las organizaciones que no se adaptan podrían dejar de existir, desaparecerían con las crisis, siguiendo patrones de "retroceso organizacional". Empezamos a observar las fatídicas pérdidas humanas con la cantidad de muertos que van creciendo, empresas que han quebrado, familias necesitadas, y países y sociedades que entran en situaciones catastróficas. No obstante, habrá organizaciones que sobrevivirán a esa etapa difícil, otras se adaptarán y otras pueden llegar incluso a crecer después del trauma. Una de las piezas clave para que las organizaciones no solo se adapten, sino que tengan procesos internos de desarrollo y crecimiento post-traumático es la resiliencia organizacional. Esas organizaciones se prevé que tengan un funcionamiento en donde se han

visto fortalecidas, han sabido aprender del trauma, crecer como organización a nivel de personas, equipos, desempeño, y crecimiento económico y social.

En España, donde el efecto de la pandemia está siendo muy duro (no sé cuando se lean estas líneas dónde habremos llegado) pese a la real disminución de recursos de todo tipo, no todas las organizaciones han reaccionado igual. Algunas organizaciones ya estaban implementando cambios que otros no querían “ver” como el trabajo a distancia con multitud de aplicaciones online para trabajar de forma individual y en equipo, la educación y formación a distancia en donde universidades, institutos, colegios y centros de formación ya tenían implementadas ventajas tecnológicas y formación online; la re-estructuración de equipos con la generación de equipos ad-hoc y recolocaciones; el cambio de producción dentro del mismo sector (ej., textil) pero fabricando otros productos de primera necesidad (ej., mascarillas); la tele-venta online y uso de redes sociales corporativas, y un sinnúmero de acciones más. Si no existían previamente esos “recursos laborales y psicosociales” las organizaciones han tenido que implementar todos estos cambios de manera forzosa, con más o menos éxito, con multitud de contratiempos debidos a esa falta de previsión en el pasado.

Algunas organizaciones aprenderán de esta crisis y desarrollarán resiliencia reactiva, saliendo fortalecidas de este período. Sin embargo, la resiliencia también puede favorecer una preparación de tipo más proactivo de cara a las dificultades, más potencial que responsiva, que tiene como principal objetivo anticipar, estructurar y minimizar el impacto de los acontecimientos estresantes que aparecen día a día; esto es la resiliencia proactiva. Este es a mi entender un punto muy importante, la idea de que la resiliencia se puede aprender, se puede entrenar mediante intervenciones psicológicas positivas que ya han mostrado su eficacia y evidencia empírica (Coo y Salanova, 2018; Coo et al., 2020; Peláez et al., 2019; Peláez et al., 2020). Ese aprendizaje de “recursos de resiliencia” antes, durante o después de la pandemia podría afectar a las organizaciones a su desaparición, supervivencia, adaptación o crecimiento post-traumático. Estos recursos de resiliencia son:

1. *Recursos psicológicos positivos*: capacidades y fortalezas de las personas que son significativos por si mismos y ayudan a superar el estrés y alcanzar el bienestar. Fortalecer en los trabajadores estos recursos de resiliencia a través de intervenciones psicológicas positivas, contribuirá de forma significativa a reducir el estrés y cultivar el bienestar y mejorar el desempeño. Entre los recursos con mayor incidencia en la resiliencia encontramos las emociones positivas (Fredrickson y Joiner, 2018; Meneghel et al., 2016), las creencias de eficacia (Salanova et al., 2020), el optimismo (Gallager, et al., 2019), la búsqueda de sentido y significado (Steger et al., in press), y la innovación y flexibilidad (West et al., 2009).
2. *Relaciones sociales positivas*. Cultivar relaciones interpersonales positivas contribuyen al desarrollo, acumulación y acceso a otros recursos significativos que reducen el estrés reduciendo la incertidumbre (Carmeli et al., 2013). Las organizaciones deberían fomentar relaciones positivas entre sus empleados como una fortaleza para afrontar situaciones adversas, pero también como medio para fortalecer su desarrollo personal y profesional.
3. *Prácticas Organizacionales Saludables*. Entre los principales recursos laborales tanto grupales como organizacionales de la resiliencia de los equipos (Vera et al., 2017) encontramos por orden de importancia las prácticas organizacionales saludables (como las prácticas de conciliación, protocolos para la prevención del acoso psicológico, comunicación positiva, programas de salud, entre otros), el trabajo en equipo, la eficacia colectiva percibida y el liderazgo transformacional y positivo; líderes que inspiran a sus colaboradores, y les infunden coraje y valentía durante períodos de crisis.

Después de esta crisis, las organizaciones y los países deberían plantearse más en serio la necesidad de promoción de la salud entre sus empleados, cultivando recursos de resiliencia a ser posible “antes” de que ocurran las crisis, y no reaccionar cuando las tenemos delante. Eso podrá ofrecer más ventajas para su desarrollo a largo plazo y para el éxito organizacional

positivo. En este sentido, la investigación debería continuar con la evaluación de la eficacia de intervenciones psicológicas positivas sobre recursos de resiliencia en las organizaciones utilizando diseños controlados y aleatorizados.

Referencias

- Carmeli, A., Friedman, Y., y Tishler, A. (2013). Cultivating a resilient top management team: The importance of relational connections and strategic decision comprehensiveness. *Safety Science*, 51(1), 148-159. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2012.06.002>
- Coo, C., Ortega, A., y Salanova, M. (2020). Developing Positive Psychological Resources: A diary study of a positive intervention program at work. *Frontiers in Psychology*, 11(275), 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00275>
- Coo, C., y Salanova, M. (2018). Mindfulness can make you happy-and-productive: A mindfulness controlled trial and its effects on happiness, work engagement and performance. *Journal of Happiness Studies*, 19(6), 1691–1711. <https://doi.org/10.1007/s10902-017-9892-8>
- Fredrickson, B. L., y Joiner, T. (2018). Reflections on positive emotions and upward spirals. *Perspectives on Psychological Science*, 13(2), 194-199. <https://doi.org/10.1177/1745691617692106>
- Gallagher, M.W., Long, L.J., Richardson, A. *et al.* (2019). Resilience and coping in cancer survivors: the unique effects of optimism and mastery. *Cognitive Therapy and Research*, 43, 32–44. <https://doi.org/10.1007/s10608-018-9975-9>
- Meneghel, I., Salanova, S., y Martínez, I. M. (2016). Feeling good makes us stronger: How team resilience mediates the effect of positive emotions on team performance. *Journal of Happiness Studies*, 17(1), 239-255. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9592-6>

- Peláez, M. J., Coe, C., y Salanova, M. (2019). Facilitating work engagement and performance through strengths-based micro-coaching: A controlled trial study. *Journal of Happiness Studies*, first online, 1-20. <https://doi.org/10.1007/s10902-019-00127-5>
- Peláez, M. J., Salanova, M., y Martínez, I. M. (2020). Coaching-based leadership intervention program: A controlled trial study. *Frontiers in Psychology*, 10(3066), 1-22. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.03066>
- Salanova, M. (2008). Organizaciones saludables y desarrollo de recursos humanos. *Revista de Trabajo y Seguridad Social*, 303, 179-214.
- Salanova, M. (2009). Organizaciones saludables, organizaciones resilientes. *Gestión Práctica de Riesgos Laborales*, 58, 18-23.
- Salanova, M., Llorens, S., y Martínez, I. (2019). *Organizaciones saludables: Una mirada desde la Psicología Positiva*. Aranzadi, Thomson Reuters.
- Salanova, M., Llorens, S., Cifre, E., y Martínez, I. M. (2012). We need a hero! Towards a validation of the HEalthy & Resilient Organization (HERO) Model. *Group & Organization Management*, 37(6), 785-822. <https://doi.org/10.1177/014920631142470405>
- Salanova, M., Rodríguez, A., y Nielsen, K. (2020). The impact of group efficacy beliefs and transformational leadership on followers' self-efficacy: A multilevel-longitudinal study. *Current Psychology*, first online. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00722-3>
- Steger, M. F., Littman-Ovadia, H., Miller, M., Menger, L., y Rothmann, S. (in press). Affective disposition, meaningful work, and work-engagement. *Journal of Career Assessment*.
- Vera, M., Rodríguez-Sánchez, A., y Salanova, M. (2017). May the force be with you: Looking for resources that build team resilience? *Journal of Workplace Behavioral Health*, 32(2), 119-138. <https://doi.org/10.1080/15555240.2017.1329629>

West, B.J., Patera, J.L., y Carsten, M. K. (2009). Team level positivity: Investigating positive psychological capacities and team level outcomes. *Journal of Organizational Behavior*, 30 (2), 249-267. <https://doi.org/10.1002/job.593>