

El proyecto *PsicoFight*: afrontar conflictos durante el confinamiento

The PsicoFight Project: Facing Conflicts during Confinement

Carles Monereo
UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA, ESPAÑA
carles.monereo@uab.cat

Josep María Monguet
UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA, ESPAÑA

Alex Trejo
ONSANITY, ESPAÑA

Michelle Catta-Preta
UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA, ESPAÑA

INTRODUCCIÓN: UNA SITUACIÓN NUEVA

Cuando, a mediados de marzo de 2020, la epidemia del Covid-19 en España era ya un hecho irrefutable, la primera valoración que algunos hicimos fue constatar que nadie, ni siquiera las autoridades científicas y sanitarias, había sido capaz de prever la magnitud del problema, ni de anticipar mínimamente sus consecuencias. Mientras los políticos –unos más que otros– se dedicaban a culparse mutuamente de lo sucedido, buena parte de la ciudadanía tomaba conciencia de la situación de emergencia en la que nos encontrábamos y, de manera bastante espontánea, se empezaron a generar iniciativas desde diferentes sectores profesionales para mitigar, en lo posible, el impacto de la pandemia.

Este hecho, por supuesto, no se produjo solamente en España; los proyectos orientados a comprender mejor el comportamiento del virus y a ayudar al personal sanitario a combatirlo se cuentan por cientos en todo el mundo, y su crecimiento es exponencial al

producirse gracias a las sinergias de distintos colectivos, actuando en tiempo real.¹

Desde el punto de vista de la innovación social se puede ver la situación provocada por la Covid-19 como un gran experimento, un *stress test* que, sin previo aviso, pone muchas cosas a prueba: la solidaridad colectiva, la capacidad para auto-organizarse o la utilidad de los desarrollos tecnológicos existentes, entre otros. La Covid-19 no sólo ha supuesto un reto para los sistemas de salud, sino para la capacidad de respuesta de todos los componentes del sistema: político, social, económico, científico y técnico.

Los profesionales que entendieron esto se pusieron a actuar, activando de forma rápida iniciativas de todo tipo. Las comunidades de *makers* fueron los primeros en ponerse –“impresoras 3D” a la obra– en la fabricación de respiradores. Las grandes empresas, con más complejidad y responsabilidades, también respondieron, como la SEAT en Barcelona, transformado líneas de producción de componentes de automoción, para dedicarlas a la fabricación de respiradores o de mascarillas, tratando de abastecer la demanda de los servicios públicos. Por otra parte, se convocaron diversos *hackathons* virtuales como, por ejemplo, la de *Data Natives*, una comunidad que reúne decenas de miles de científicos, emprendedores, diseñadores y tecnólogos. Todas estas iniciativas se han caracterizado por ser filantrópicas y nutrirse de voluntariado.

Nosotros también quisimos sumarnos de algún modo a esta corriente de iniciativas solidarias y creamos la plataforma *desig2fightCovid-19*.

LA PLATAFORMA *DESIG2FIGHTCOVID-19*, UNA SOLUCIÓN UNIVERSIDAD-EMPRESA

“¡En casa, sí, pero con los brazos cruzados, no!”, éste es el lema de un grupo de profesionales catalanes, formado por diseñadores e ingenieros,² que se puso a trabajar en red y desde sus casas, para ayudar a los profesionales sanitarios, aprovechando el periodo de

¹ Este enlace recoge iniciativas de todo el mundo con respecto al Covid-19: <https://coronavirustechhandbook.com/techcommunities>

² Específicamente, el grupo se origina con profesores de la Universitat Politècnica de Catalunya (<https://www.upc.edu>) y técnicos y diseñadores de la empresa Onsanity (<https://onsanity.com>).

confinamiento obligado por la pandemia. Aunque previamente el grupo ya había trabajado en otros proyectos, la aparición del Covid-19 hizo que algunos de sus miembros, implicados en la sanidad pública, entraran en colapso y se decidiese reorganizar la actividad y centrarla de manera intensiva en dar soluciones a la nueva situación

El grupo empieza a actuar el sábado 20 de marzo de 2020, tras una reunión en la que se consolida un primer equipo de seis personas, ingenieros-diseñadores, que crecerá paulatinamente hasta llegar al centenar. Inicialmente contamos con un par de retos, el de un neumólogo del Hospital Clínico y el de una enfermera.³

Mientras se trabajaba en los proyectos, se iba dando forma a distintas herramientas digitales y, sobre todo, a una nueva manera de proceder. Ninguna de las metodologías formales basadas en pensamiento de diseño, *Design Thinking*, *Lean Startup*, *Design Sprint*, etc., parecían poder dar una respuesta directa a una situación que requería mucha flexibilidad operativa, un ajuste constante a los cambios (distinta procedencia de las demandas, formatos, usuarios, objetivos, entre otros) y gran rapidez en los resultados.

A partir de esas premisas nace la plataforma <http://design-2fightCovid-19.org> (ver figuras 1 y 2), que tiene como objetivo facilitar la conexión del ámbito ingeniería-diseño con la demanda de los profesionales sanitarios en situaciones de emergencia.

La plataforma aporta una metodología y un conjunto de herramientas digitales que permiten realizar un diseño colaborativo y multidisciplinar orientado a todas aquellas personas que necesitan una infraestructura capaz de generar respuestas innovadoras y rápidas. Su finalidad es relativamente sencilla: conectar y hacer operativos proyectos que precisen de conocimientos, contactos y tiempo compartido. Consideramos que la propuesta se basa en una forma de “cognición colectiva”, en la que no existe una jerarquía marcada entre los profesionales que cooperan, sino una estructura de carácter horizontal, en la que cada iniciativa personal, si cuenta con el apoyo suficiente, se organiza con base en un reto (surgido internamente o a partir de una demanda externa) y un proyecto.

³ Joan Escarrabill, responsable del programa de pacientes crónicos en el Hospital Clínic de Barcelona y Alba Brugués, presidenta de la AIFiCC (Associació d’Infermeria Familiar i Comunitària de Catalunya).

■ Figura 1. Pantalla principal de acceso a la plataforma



■ Figura 2. Explicación básica sobre dzfC.



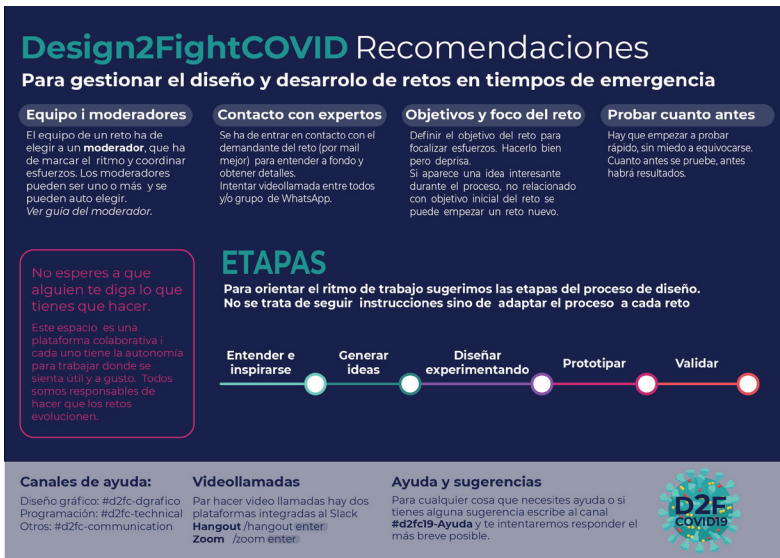
Ese proyecto suele estar liderado por el proponente, y se empieza a trabajar inmediatamente con base en dos principios: cada participante elige voluntariamente una parte de las tareas a realizar, en función de sus competencias, y existe un compromiso de comunicación telemática permanente (excepto horas pactadas de desconexión). A partir de las ideas, dificultades y pruebas que constantemente se producen, el equipo va autorregulando la actividad y construyendo una solución a corto plazo. Se habla de horas más que de días y la

urgencia prima sobre la perfección, la cual se irá logrando de forma gradual. Durante ese proceso, es probable que nuevos especialistas se sumen al proyecto y otros desaparezcan, sea por haber finalizado su aportación o por no seguir el ritmo marcado por el resto.

Si se permite la analogía, funcionaría como un sistema autopoético, propio, por ejemplo, de las células, capaz de mantenerse y reproducirse por sí mismo.

En la figura 3 se muestran las etapas metodológicas que orientan nuestra plataforma.

■ Figura 3. Metodología aplicada en los proyectos d2fC



En la actualidad está en funcionamiento una docena de proyectos (ver figura 4), entre ellos:

- Instrucciones para la realización de mascarillas, de fonendos inalámbricos o de batas protectoras.
- Sistema para atender a padres de neonatos que no pueden ir a la consulta.
- Sistemas interactivos de formación sobre la enfermedad y la pandemia
- Videojuego para reforzar los conceptos básicos de protección frente al virus.

■ Figura 4. Menú de proyectos activos en la plataforma



PsicoFight, cuyo desarrollo e impacto es el principal objetivo de este artículo, es el último de los proyectos desarrollados. Seguidamente comentaremos sus características.

EL PROYECTO *PSICOFIGHT*: APRENDER DE LAS EMOCIONES DURANTE EL CONFINAMIENTO

PsicoFight es uno de los proyectos creados dentro del portal “*Design2FightCovid-19*”, y una de las iniciativas que ha tenido más éxito. El proyecto nace a partir de una demanda de los servicios de emergencia psicológicos, al comprobar que muchas de las solicitudes que recibían se referían a conflictos que ocurrían en el interior de los domicilios particulares, como consecuencia, directa o indirecta, de las medidas de confinamiento que había establecido el gobierno para combatir la propagación del Covid-19.

A partir de esa demanda se entra en contacto con un experto en Psicología de la Educación y, en apenas dos semanas, se desarrolla el proyecto que ha contado con la participación final de una treintena de personas entre ingenieros informáticos, diseñadores, psicólogos clínicos y educativos, asistentes sociales y actores.

Posteriormente, pedimos apoyo a distintos patrocinadores que rápidamente nos prestaron su apoyo y su logotipo, reconociendo así

la calidad y la utilidad del portal.⁴⁴ La UPC a través del CCD (*Centre per a la Cooperació i el Desenvolupament*) otorgó al proyecto una beca que contribuirá a consolidar la experiencia.

Técnicamente, *PsicoFight* se asienta en una plataforma *Typeform* empleando un formato de video interactivo. Es un portal público, accesible en esta dirección: <https://design2fightCovid-19.com/psico-es/>. La figura 5 muestra la imagen de la portada.

■ Figura 5. Portal de entrada a PsicoFight



En el proyecto se presentan 12 video-casos cuyo contenido, tal como puede observarse en el cuadro 1, es singular y se centra en un conflicto o incidente frecuente en las casas particulares, tal como lo han indicado distintos sondeos, reportajes y testimonios publicados en los distintos medios de comunicación social. En cada uno de estos casos se plantea una emoción (reacción psicofísica de carácter inconsciente), y su correspondiente sentimiento (interpretación consciente de la emo-

⁴⁴ Agradecemos el apoyo incondicional de las universidades: Autònoma de Barcelona, Politècnica de Catalunya y Ramon Llull, Fundació Blanquerna; del Clúster de Salut Mental de Catalunya, del CORE de Salut Mental y del Col·legi Oficial de Psicòlegs de Catalunya. Un agradecimiento especial para Sonia Sánchez Busques, Núria Suñé Soler y Paula Reyes Álvarez Bernárdez por sus gestiones y su constante apoyo.

ción), a partir de una situación dramatizada por un personaje, el cual se dirige a un/una profesional para que le aconseje y oriente.

■ Cuadro 1

Título	Sentimiento dominante	Conflicto/Incidente
Todo el día viendo series	Apatía	Un hombre pide ayuda por su estado continuado de apatía y su creciente adicción a las series de televisión, descuidando las relaciones familiares y las amistades.
Ganas de salir de casa	Rabia	Un hombre expresa su frustración y su rabia por el aislamiento al que se ve sometido y la imposibilidad de salir de casa.
Los niños se pelean	Estrés	Una madre solicita alguna orientación para gestionar las continuas peleas entre sus hijos y la dificultad de tener un espacio propio de relajación.
No podemos ayudar a los hijos con las tareas	Inseguridad	Una madre manifiesta su inseguridad e inquietud por no ser capaz de ayudar a sus hijos en las tareas escolares.
Haber perdido a un ser querido	Culpa	Un joven se siente culpable por el hecho de no haber visitado, ni haberse podido siquiera despedir de su abuela, recientemente fallecida.
Sentirse aislado siendo extranjero	Miedo	Una joven extranjera, que está realizando unos estudios en Barcelona, plantea sus temores en la situación de aislamiento en que se encuentra y sus dificultades para pedir apoyo.
Secuelas tras el confinamiento	Alarma	Una madre y abuela se sienten alarmadas ante las noticias que ha escuchado sobre el estrés posttraumático y la posibilidad de que su hija y nieto puedan sufrirlo cuando pase la crisis.
Discusiones de pareja	Tensión	Un marido demanda ayuda ante las continuas riñas y discusiones que tiene diariamente con su pareja.
Familiar en una residencia	Responsabilidad	Una hija se siente responsable de la situación de riesgo en que se encuentra su madre al vivir en una residencia de ancianos en la que decidió internarla.
Pérdida de empleo	Ansiedad	Un trabajador expresa su ansiedad e impotencia ante la posibilidad de perder su trabajo por culpa de la pandemia.
Ya lo haré mañana	Frustración	Un hombre se queja de su propia desidia y frustración al procrastinar sistemáticamente todas las actividades que podría y debería realizar.
Mi hijo con necesidades especiales, encerrado	Angustia	Una madre expone su angustia al estar sola en casa con un hijo con trastornos de conducta al que no sabe cómo controlar.

Cada caso sigue el mismo esquema; se inicia con un video en el que un actor o actriz interpreta el rol de una persona con problemas que se dirige a un/a psicólogo/a para obtener algunas recomendaciones y estrategias que le permitan afrontar ese problema, conflicto o incidente. Tras ese video, se plantean al usuario tres preguntas con opciones de respuesta. La primera pregunta siempre consiste en identificar el sentimiento que predomina en la conducta y actitud del personaje. Tras esas cuestiones, aparece un video con la o el asesor, que trata de responder a la consulta formulada. Es necesario precisar que los doce asesores que participan son especialistas en cada uno de sus temas tratados y ejercen esa misma función en su habitual desempeño profesional.

A continuación, el usuario puede, opcionalmente, responder dos preguntas adicionales de una complejidad algo mayor que las anteriores, también con opciones de respuesta. En la figura 6 se resume el esquema que acabamos de comentar, a través del diagrama de decisiones que deben tomarse.

Cabe decir que desde el menú principal (figura 5), se puede acceder a cada uno de los casos de forma independiente, y que la respuesta a los mismos es totalmente anónima.

El uso de video-casos en forma de incidentes es una metodología que venimos utilizando desde hace tiempo en la formación de distintos profesionales de la Educación, con excelentes resultados (Monereo, 2019; Monereo, Sánchez y Suñé, 2012).⁵

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

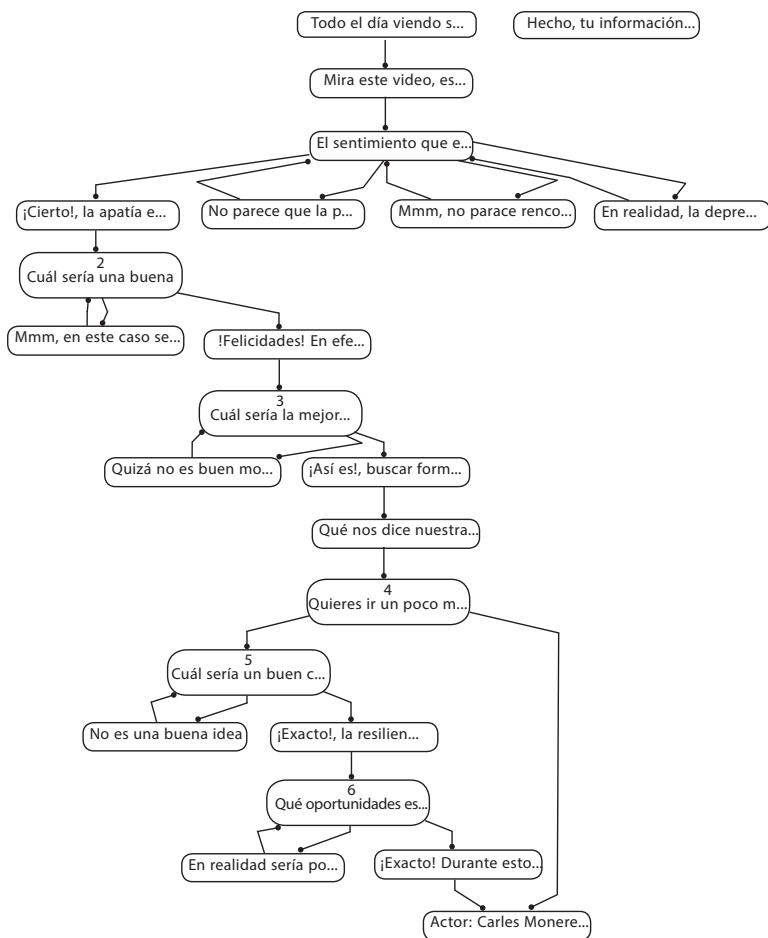
Gracias a las herramientas de análisis de las respuestas de los usuarios de que dispone la plataforma, en cada caso se recogen las siguientes informaciones: número de usuarios que han iniciado el caso; *ratio* de usuarios que completan todo el caso; tiempo medio para llegar al final del caso, y abandonos del caso en cada pantalla.

A continuación, mostraremos los datos más relevantes, obtenidos en cada uno de esos apartados (cuadro 2).

⁵ En <https://www.critic-edu.com/videos> pueden verse numerosos ejemplos de video-casos sobre incidentes críticos en contextos educativos.

El número de usuarios varía para cada caso, puesto que se fueron dando de alta de forma gradual, conforme los íbamos creando.

■ Figura 6. Diagrama de decisión con el esquema general del tratamiento de los casos



Como puede advertirse, tras unas pocas semanas de funcionamiento, la acogida ha sido notable, aunque, finalmente, existe una cuarta parte de los visitantes que no completa ningún caso. Las temáticas que más parecen preocupar, a tenor de la *ratio* de usuarios que finalizan cada caso, son, por este orden: la pérdida de empleo, las ganas de salir de casa y las posibles secuelas tras el confinamiento.

Se trata de conflictos que, entendemos, afectan de manera mayoritaria a la población en general. En especial, la posibilidad de quedarse en el paro laboral sigue siendo ahora mismo un tema latente y que genera muchísima incertidumbre en muchas personas.

■ Cuadro 2

Caso	Usuarios iniciados	Ratio de finalización	Tiempo medio de usuario
1. Todo el día viendo series	1 260	277 (22%)	08:13
2. Ganas de salir de casa	618	154 (24.9%)	06:37
3. Los niños se pelean	465	96 (20.6%)	21:01
4. No podemos ayudar a los hijos con las tareas	365	69 (18.9%)	09:01
5. Haber perdido a un ser querido	384	83 (21.6%)	09:05
6. Discusiones de pareja	299	64 (21.4%)	11:03
7. Pérdida de empleo	161	44 (27.3%)	09:34
8. Familiar en una residencia	109	23 (21.1%)	05:31
9. Sentirse aislado siendo extranjero	143	26 (18.2%)	15:12
10. Ya lo haré mañana	437	95 (21.7%)	17:48
11. Secuelas tras el confinamiento	271	61. (22.5%)	11:42
12. Mi hijo con necesidades especiales, encerrado	108	21 (19.4%)	11:36

Los temas que parecen ser menos elegidos y que, por consiguiente, preocupan menos, son el sentirse aislado siendo extranjero y el hecho de no poder ayudar a los hijos con sus tareas. Entendemos que se trata de problemáticas que, efectivamente, afectan a un menor porcentaje de la población.

En relación con los distintos comentarios, tanto formales como informales, que hemos ido recibiendo, estamos muy satisfechos de la respuesta e impacto positivos que ha suscitado el proyecto. Estas voces destacan la representatividad de los casos incluidos, el dinamismo del cuestionario y la utilidad y proximidad de los consejos ofrecidos por los y las asesoras. En el lado de las críticas, está la excesiva contextualización de los casos y la longitud de alguna de las respuestas de los asesores (la duración oscila de entre 3' 42" a 9' 26").

Estamos convencidos de que el siglo XXI será el siglo de la colaboración y las redes. Nuestro proyecto es un ejemplo de esa colaboración, voluntaria y solidaria, y no necesariamente muy estructurada. Sólo a través de una auténtica colaboración y solidaridad entre las personas venceremos a esta pandemia, y al resto que puedan venir en un futuro, esperemos que lejano.

REFERENCIAS

- Monereo, C., Sánchez-Busqués, S., y Suñé, N. (2012). La enseñanza auténtica de competencias profesionales. Un proyecto de aprendizaje recíproco instituto-universidad. *Profesorado. Revista de curriculum y formación del profesorado*, 16(1), 79-101. <http://www.ugr.es/~recfpro/rev161ART6.pdf>
- Monereo, C. (2019). The role of critical incidents in the dialogical construction of teacher identity. Analysis of a professional transition case. *Learning, Culture and Social Interaction*, (20), 4-13. <https://doi.org/10.1016/j.lcsi.2017.10.002>