



La psiconeuroinmunoendocrinología y la salud mental en tiempos de coronavirus

Psicología, 05/04/2020



Abstracto

El brote mundial de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) plantea preocupaciones de pánico y ansiedad generalizados en individuos sujetos a la amenaza real o percibida del virus. En comparación con las poblaciones en general, los pacientes que están institucionalizados en una unidad cerrada también son muy vulnerables a la infección por COVID-19 y sus complicaciones. Esta crisis tocó temas difíciles no solo de atención y ética psiquiátrica, sino también impactos psicológicos para los cuidadores psiquiátricos. En este punto de vista, abordamos los aspectos físicos y biopsicosociales de esta infección, así como la psiconeuroinmunitad de las estrategias preventivas de estilo de vida saludable, ejercicio regular, nutrición equilibrada, sueño de calidad y una fuerte conexión con las personas. El distanciamiento social y el uso de máscaras pueden ayudarnos a la exposición a los patógenos, sin embargo, estas medidas también nos impiden expresar compasión y amistad. Por lo tanto, todas las formas de apoyo psicológico deben implementarse rutinariamente no solo para considerar la capacidad de recuperación psicológica sino también para mejorar la psiconeuroinmunitad contra COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud ha declarado que el brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es una pandemia mundial, lo que genera preocupación por el pánico generalizado y aumenta la ansiedad en individuos sujetos a la amenaza real o percibida del virus. Nuestro estilo de vida y patrón están cambiando drásticamente y el efecto de la pandemia COVID-19 se está infiltrando en todos los aspectos de las rutinas diarias. A diferencia de infecciones como la gripe y otros agentes, la cobertura de los medios ha destacado a COVID-19 como una amenaza única, que exagera aún más el pánico, el estrés y el potencial de histeria.

En comparación con las poblaciones en general, COVID-19 es más grave y mortal para las personas mayores y las personas con enfermedades físicas subyacentes y enfermedades mentales graves. Los pacientes que están institucionalizados en una unidad cerrada también son una población muy vulnerable. En China, el Centro Nacional de Salud anunció el 17 de febrero de 2020 que más de 300 pacientes con enfermedades mentales graves estaban infectados con COVID-19 (<http://www.nhc.gov.cn>, 2020). En Corea, el primer brote de COVID-19 ocurrió en una sala psiquiátrica local. De 103 pacientes retenidos en la sala de psiquiatría, 102 resultaron positivos del virus mortal. Siete, todos de 50 y 60 años, murieron en una semana. La tasa de

mortalidad fue aproximadamente del 7%, mucho más alta que la del 1% en la población general de Corea (<http://ncov.mohw.go.kr>, 2020). Esta crisis tocó temas difíciles no solo de la atención médica y la ética, sino también los impactos psicológicos para los cuidadores psiquiátricos.

En primer lugar, las personas con esquizofrenia que viven en la comunidad exhiben poca alfabetización en salud física y estilos de vida poco saludables (Kim et al., 2019). Los pacientes con enfermedad mental grave pueden descuidar la prevención de infecciones debido al deterioro cognitivo. La reducción de la actividad regular y el ejercicio debido al miedo a la infección, así como a los síntomas negativos, comprometen aún más la salud física y la inmunidad de los pacientes. Más aún, la unidad de hospitalización psiquiátrica es un caldo de cultivo perfecto para el virus. Por lo tanto, los pacientes con enfermedades mentales graves son muy vulnerables, tanto ambiental como físicamente, a las enfermedades infecciosas.

En segundo lugar, los pacientes libres de infección por COVID-19 también se ven afectados psicológicamente por la pandemia de COVID-19. Los dramáticos aumentos de los temores públicos y la disminución de las actividades sociales y económicas pueden desencadenar secuelas psicosociales. Los que están en cuarentena pueden evidenciar depresión, miedo, culpa e ira (Brooks et al., 2020). Finalmente, los profesionales de la salud mental también corren el riesgo de tener problemas de salud mental. Durante el tiempo de la infección viral pandémica, los proveedores de salud mental podrían quedarse sin energía y atención al concentrarse en el tratamiento y la prevención de COVID-19, haciendo que sus pacientes sean más vulnerables. Dichos profesionales que ayudan a pacientes con infección epidémica tienen un alto riesgo de trastorno de estrés postraumático (Lee et al., 2018). Durante los trastornos pandémicos, muchas personas pueden necesitar atención psiquiátrica. Por ejemplo, en Corea, alrededor de 9,000 personas fueron infectadas por COVID-19 hasta finales de marzo de 2020 (<http://ncov.mohw.go.kr>, 2020). Los pacientes con síntomas leves de COVID-19 se aíslan en hospitales generales especiales o centros de cuarentena. La Sociedad de Psiquiatría de Corea les ofrece asesoramiento gratuito regularmente a través de un teléfono patrocinado por el gobierno coreano. Se está llevando a cabo una intervención de crisis para pacientes con reacciones de estrés agudo y tendencias suicidas, junto con culpabilidad excesiva y depresión. Además, los hospitales nacionales y los centros comunitarios de salud mental en todo el país brindan servicios de atención de salud mental a la población general para el brote de COVID-19 (Park and Park, 2020). En Taiwán, la Asociación de Taiwán contra la Depresión y la Sociedad Taiwanesa (TAAD: <http://www.depression.org.tw/>) para la Investigación en Psiquiatría Nutricional (TSNRP: www.tsnpr.org.tw/) ha lanzado varios programas de apoyo mental. desde principios de febrero, así como la regulación oficial muy temprana sobre las fronteras, estableciendo el precio de las máscaras, utilizando fondos del gobierno y personal militar para aumentar la producción de máscaras, e integrando la base de datos del seguro de salud nacional con la base de datos de inmigración y aduanas para comenzar la creación de Big Data para análisis, que se ha considerado un ejemplo de cómo una sociedad puede responder rápidamente para reducir la ansiedad y la respuesta de pánico (Wang et al., 2020). En resumen, los pacientes infectados, las personas en cuarentena no infectadas y los profesionales médicos que trabajan en áreas pandémicas requieren estrategias de apoyo para la salud mental. Los estudios epidemiológicos de posibles secuelas psiquiátricas a largo plazo en dichos grupos son esenciales.

Debemos abordar los aspectos físicos y biopsicosociales de esta infección. La morbilidad psiquiátrica es una preocupación

importante, ya que el virus puede afectar el sistema nervioso central y provocar inflamación sistémica (Arabi et al., 2015). Un artículo reciente informó que la infección por COVID-19 desencadena la liberación de citocinas proinflamatorias, incluidas la interleucina (IL) -1b y la IL-6 (Conti et al., 2020). Además, el estrés psicosocial impuesto por los cambios sociales en respuesta a esta infección viral epidémica puede aumentar los problemas psiquiátricos. Más del 50% de los pacientes infectados por SARS y MERS experimentaron angustia psicológica (Mark et al., 2009; Kim et al., 2018). Aunque el impacto psicológico de COVID-19 sigue sin estar claro, los pacientes infectados pueden experimentar ansiedad, depresión, culpa, estigma e ira. Los problemas emocionales pueden reducir la inmunidad y comprometer la recuperación.

COVID-19 es altamente contagioso porque la mayoría de las personas carecen de inmunidad contra este nuevo virus. La terapia actual con COVID-19 involucra solo el tratamiento de los síntomas, la atención de apoyo y la prevención de complicaciones, pero aún no se dispone de medicamentos específicos. Por lo tanto, la mejor estrategia sigue siendo la prevención, a saber, la reducción de la exposición a los patógenos y la mejora de la inmunidad individual. Los estudios han demostrado que un estilo de vida saludable, ejercicio regular, nutrición equilibrada, sueño de calidad y una fuerte conexión con sus familias y comunidades están todos asociados con un impulso al sistema inmunológico. Durante este brote, el distanciamiento social o el uso de máscaras pueden ayudarnos a prevenir la infección, pero no dejen que estas medidas nos impidan expresar compasión y amistad. De hecho, todas las formas de apoyo psicológico deben implementarse rutinariamente no solo para considerar la capacidad de recuperación psicológica sino también para mejorar la psiconeuroinmunidad contra COVID-19.