

Abordaje psiquiátrico

Dra. Ma. Cristina Suppo Vergara

Octubre de 2020



Definición **SALUD** según la OMS

- **“Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”(*).**

(*) Cita procedente del preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, Nueva York , 1946

CONCEPTOS

El aislamiento social es la situación objetiva de tener mínimos contactos con otros.

La soledad es la sensación subjetiva de tener menor afecto y cercanía de lo deseado en el ámbito íntimo (soledad emocional), de experimentar poca proximidad con los otros (soledad relacional) o de sentirse socialmente poco valorado (soledad colectiva).

Ong y col Gerontology 2016; Nicholson y col J Prim Prev 2012; Cacioppo y col Soc Personal Psychol. 2014

CAMBIOS

- Sorpresa vs Certidumbre
 - Nueva distancia
 - Cuarentena
 - Aislamiento
- Es muy difícil para las personas registrar RIESGO sin PERCEPCION
 - El contexto solo se entiende con la lógica

PRIMERA ETAPA

Factores:

- Sorpresa vs Certeza
- Con un final definido
- Esperanza
- Fuerza entre pacientes
- Actitud con tendencia proactiva y optimista

PRIMERA ETAPA

Abordaje de planes
psicofarmacológicos
preparando a los pacientes
frente la posibilidad de
contagio por COVID-19

¿Cuáles son los mecanismos por los que el aislamiento deteriora la salud?

Los mecanismos no son del todo claros, pero ...

- Sentirse sólo aumenta el tono simpático y deteriora el sueño.
- Aumenta la resistencia vascular, la presión arterial y el cortisol. Hay reducción de la respuesta inmune y alteración del hemograma. (1)
- Aumenta la inflamación.
- Aumenta la depresión y el estrés.
- Pobre autocuidado y pobre adherencia a la medicación.
- Correlación entre depresión, enfermedad cardiovascular y soledad. (2)
- ¿La soledad conduce a enfermarse por los efectos en el ánimo y el estrés? (3)

1. Cacioppo y col *Ann N Y Acad Sci* 2011; 2. Hawkey y col *Psychol Aging* 201; 3. Mezuk y col. *PLOS ONE* 2016.

SEGUNDA ETAPA:

Frente a la extensión del ASPO

- Aumento de la ansiedad y de la angustia, con vivencias de desrealización
- Depresión
- Duelos anticipados y resignificación de duelos anteriores
- Síntomas de ansiedad y depresión relacionados con traumas anteriores (regresiones)
- Trastornos del sueño: Sueño invertido
Insomnio
- Ideas hipocondríacas
- Ideas paranoides
- Cuadros de excitación psicomotriz
- Síndrome confusional
- Alteraciones cognitivas(diferenciación diagnóstica)
- Aumento de conflictos interpersonales (irritabilidad, hipertimia displacentera, angustia,etc)

SEGUNDA ETAPA:

Frente a la extensión del ASPO

- Familiares, conocidos afectados
- Contagios en pacientes institucionalizados
- Riesgo ya perceptible, cercano (prefrontal activa a la amígdala con alta potencia)
- Disminución del rendimiento en áreas de rehabilitación – aislamiento de pacientes COVID19 en habitación -.
- INTERVENCIONES PSICOFARMACOLOGICAS:
 - Diferenciación diagnóstica entre interurrencias clínicas producto del COVID19 y no COVID19 y alteraciones propiamente psiquiátricas.
 - Cautela y rigurosidad en el manejo de psicofármacos debido a interacciones medicamentosas con medicación para COVID19 y por medicación contra indicadas en pacientes con COVID19

TERCERA ETAPA: ¿Nueva normalidad?



ADULTOS MAYORES PREVIAMENTE DEPRIMIDOS AL INICIO DE LA PANDEMIA

- Están más preocupados por el riesgo de contraer el virus que por los riesgos de aislamiento
- Muestran resistencia al estrés y el aislamiento del distanciamiento físico
- La mayoría no está aislada socialmente, con contacto virtual con amigos y familiares
- Su calidad de vida es menor y les preocupa que su salud mental se vea afectada continuo distanciamiento físico.
- Están indignados por una respuesta gubernamental inadecuada a la pandemia.
- Las puntuaciones de los síntomas de depresión, ansiedad e ideación no difirieron de las puntuaciones antes de la pandemia.

Experiences of American Older Adult with Pre-existing Depression During the Beginning of the COVID:19 Pandemic: A Multicity, Mid-Methoda

REACCIONES EN LOS TRASTORNOS DEPRESIVOS

- Reacción paradójica:
 - Bienestar por falta de comparación con los otros
 - Aislamiento percibido como un problema menor.
- Síntomas de ansiedad
- Mejor adaptabilidad (resiliencia).

REACCIONES EN LOS TRASTORNOS DE ANSIEDAD

- Aumento de la ansiedad
- Miedo al contagio y a la muerte
- Miedo a infectar a los demás
- Claustrofobia
- Agorafobia no afectada

IMPACTO DEL AISLAMIENTO EN PACIENTES CON DSL O DEMENCIA

- Empeoramiento de funcionalidad y cognición.
- Exacerbación de síntomas neuropsiquiátricos
- Deterioro del estado de salud
- Aumento del uso de antipsicóticos

COVID19 y las consecuencias de aislara a los adultos mayores

19 de Marzo, 2020

“...Es bien sabido que el aislamiento social de los mayores es un “problema serio concerniente a la salud pública” por el riesgo de enfermedad cardiovascular, autoinmune, neurocognitivo y de salud mental”...

Richard Armitage, Laura B Nellums; Division of Epidemiology and Public Health, University of Nottingham, Nottingham NG5 1PB, UK, The Lancet.

Cinco Propuestas: La crisis como oportunidad

1. Los adultos mayores son altamente heterogéneos y su salud es mejor que la que proponen los estereotipos.
2. Las perspectivas deficitarias son peligrosas, la solidaridad intergeneracional fortalece.
3. Resistir las actitudes paternalistas hacia los pacientes en las crisis es importante
4. Aprender tecnología y nuevas formas de comunicación.
5. La crisis por COVID19 necesita no solo de infectólogos sino de los profesionales de diversas especialidades.

Hans-Joerg Ehni, PhDa and Hans-Werner Wahl, PhDb JOURNAL OF AGING & SOCIAL POLICY, Junio 2020

**¡MUCHAS
GRACIAS!**

A decorative graphic in the bottom right corner consisting of a grid of small, light green dots.