

PERLAS CIENTÍFICAS

No. 20

El objetivo de estas perlas es compartir el conocimiento científico con términos simples y claros, motivados por el sufrimiento de nuestros semejantes.

Como seres humanos comprometidos con la salud procuraremos orientar objetivamente durante esta pandemia.



AISLAMIENTO SOCIAL Y SOLEDAD

*Actualizado al 5 de junio del 2021
Publicado el 6 de junio del 2021 (El Diario)*

La pandemia nos puso en una situación social difícil de asimilar para muchos por la disminución de la frecuencia de nuestra **interacción social significativa**. La salud mental es el punto de partida para un estilo de vida saludable. En este número abordaremos un problema común que podemos superar comprendiendo adecuadamente la información disponible.



1. ¿Qué es el «aislamiento social» y la «soledad»?

El aislamiento social se define como “déficit objetivo en el número y frecuencia de relaciones con la familia, amigos y la comunidad”. El aislamiento social se presenta por varias

situaciones que pueden ser económicas, raciales, enfermedades mentales, consumo de sustancias, entre otras.

La soledad NO es necesariamente el resultado de estar solo. Uno puede sentirse solo fácilmente incluso cuando está rodeado de otros. Debido a que la soledad es más usualmente una percepción, los sentimientos de aislamiento pueden desencadenar una **hipervigilancia** (el mundo le parece un lugar amenazante).

Las personas que se sienten solas tienden a ser más críticas consigo mismas debido a que intentan buscar una respuesta lógica a su soledad tratando de encontrar en uno mismo al culpable de todas sus penas. Cuando estas expectativas negativas se ven confirmadas por el comportamiento de otros, esto crea un ciclo de soledad que se acompaña de sentimientos de culpa, minusvalía, pesimismo, depresión, ansiedad y baja autoestima.

2. ¿Cuál es la evidencia científica de su impacto en la población?

El aislamiento social está asociado a un aumento de la soledad y el suicidio, pero también a cuestiones relacionadas con nuestra salud física como la hipertensión o la diabetes, que pueden estar mediados por vías neurohormonales-inmunológicas. Está demostrado que es tan peligroso para la salud como fumar 15 cigarrillos al día, y más peligroso que la obesidad.

En 2018, en Reino Unido se publicaron los resultados de **The Loneliness Experiment**, la encuesta más grande jamás realizada sobre el tema. El estudio incluyó a más de 55 mil participantes (entre 16 y 99 años), provenientes de 237 países,

islas y territorios. Se encontró que la soledad era mayor en culturas individualistas como Estados Unidos y Europa Occidental, que valoraban mucho la autosuficiencia, las conexiones sociales inestables y las relaciones humanas preferidas. Por el contrario, las culturas con fuertes normas colectivistas, incluidos algunos países asiáticos, se basan en la interdependencia, conexiones sociales más estrechas y uniones familiares más sólidas (Brasil, India, Filipinas, entre otros). El estudio también reportó que los jóvenes (16 a 24 años) experimentaron mayor soledad, con un 40% sintiéndose solos a menudo o muy a menudo, en comparación con el 29% de los adultos mayores (65 a 75 años). Los hombres jóvenes en particular eran más susceptibles a los sentimientos de soledad, y su soledad fue más **intensa y duradera**.



Actualmente se estudian activamente su relación con la inflamación y los cambios dañinos en la expresión del material genético (ADN). Cuando una persona se encuentra en estrés crónico, su cuerpo puede producir una **respuesta de lucha o huida** de bajo nivel todo el tiempo, consecuentemente se estudia si las personas afectadas por la soledad se encuentran en un estado de inflamación leve crónica (por largo tiempo).

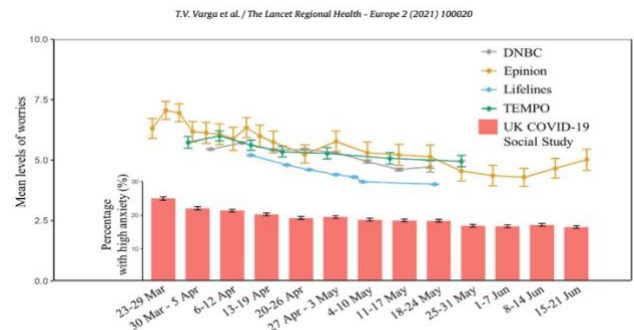
El Reino Unido ha comenzado a incluir el aislamiento social en sus políticas y enfoques. En 2018, se incluyó el aislamiento social y la soledad como **prioridades estratégicas**, se creó un Ministerio de Soledad, se asignó fondos para abordar el problema y se unió a empresas de tecnología para implementar soluciones creativas. En 2020, la actual ministra de Soledad, la baronesa Barran, anunció la concesión de 5 millones de libras esterlinas (6,7 millones de dólares estadounidenses) a organizaciones sin fines de lucro para iniciativas destinadas a llegar al creciente número de personas en riesgo de soledad.

3. ¿Cuál es la relación entre COVID-19 y la soledad?

Es importante diferenciar entre **aislamiento social** y **aislamiento físico**. El distanciamiento físico es una de las medidas de prevención (ABCDE) del COVID-19 que se refiere a la distancia de más de 2 metros que debe existir entre las

personas. El término “distanciamiento social” debe ser evitado porque es inapropiado, puede generar confusión y pánico en la población.

La relación que tiene el COVID-19 con la soledad se plasma en un estudio que encontró que los adultos que experimentaron probables síntomas de COVID-19 en abril de 2020 también tenían más probabilidades de reportar mayores niveles de **angustia psicológica** durante los siguientes 3 meses comparados a aquellos que no habían experimentado probables síntomas de COVID-19. Sin embargo, otro estudio que analizó el mismo período encontró que las personas que experimentaban problemas económicos tenían más probabilidades de tener síntomas generales de **ansiedad por la pandemia**, pero no hubo asociación con la exposición al virus.



Preocupación y ansiedad por la pandemia de COVID-19 en Dinamarca, Francia, los Países Bajos y el Reino Unido (N = 140,695). El gráfico presenta medias ponderadas e IC del 95% de los niveles de preocupaciones en individuos de cohorte de la población general de Epinion (N total = 2,123) y cohorte de Lifelines (N total = 44,076), y medias no ponderadas e IC del 95% de los niveles de preocupaciones en individuos de cohorte de DNBC (N total = 23,029) y cohorte de TEMPO (N total = 729). En el mismo gráfico, se presentan proporciones ponderadas de individuos que informaron niveles altos de ansiedad en el Estudio Social UCL COVID-19 (N total = 70,538).

4. ¿Cuál es el impacto de la cuarentena en la soledad?

En marzo 2020, la revista científica LANCET publicó una revisión de 24 estudios en 10 países que examinaron el impacto psicológico de la cuarentena. Se incluyó a los afectados por el SARS, el ébola, la influenza H1N1, el síndrome respiratorio del Medio Oriente y la influenza equina. Los **efectos secundarios comunes** de la cuarentena incluyeron trastorno de estrés posttraumático (PTSD en inglés), confusión e ira. Los factores estresantes incluyeron la extensión de las cuarentenas, el miedo a la infección, la frustración, el aburrimiento, los suministros y la información inadecuados, las pérdidas económicas y el estigma.

La revisión también encontró que los trabajadores de la salud en particular sufrían de la soledad y el aislamiento de la cuarentena. Soportaron un aumento de los síntomas graves de PTSD, se sintieron estigmatizados y reportaron una mayor pérdida de ingresos. Los trabajadores de la salud también informaron sentirse solos, culpables, enojados, indefensos, aislados, nerviosos y tristes. Muchos relacionaron su experiencia de cuarentena con el abuso del alcohol y los síntomas de dependencia.



5. ¿Qué medidas pueden tomarse para mejorar la soledad?

La soledad se puede abordar tanto en grupo como individualmente. Una forma de prevenir la soledad es **fomentar la actividad social**.

Como muchas instituciones en la sociedad, las organizaciones de salud y salud mental han tenido que repensar cómo atender a sus pacientes, especialmente cuando no podían ser tratados en persona. En Francia, el sistema de prevención del suicidio "VigilanS" se implementó antes de que comenzara el COVID-19. Los primeros datos sobre esta intervención muestran una **fuerte disminución en los intentos de suicidio** por parte de los involucrados.

La comunidad artística de Francia también se ofreció a brindar apoyo: Cov 'Art es un movimiento de arte público diseñado para reforzar la **resiliencia** y proporcionar mensajes sobre el suicidio y la violencia interindividual. Algunos programas en los EE. UU. incluyen la Alianza Nacional de Enfermedades Mentales, la Línea Nacional de Prevención del Suicidio y la Fundación Estadounidense para la Prevención del Suicidio.

Ante todo, las personas necesitan que se les consuele que no están solas y se les muestre una forma de superar su soledad. A menudo, la solución es abordar la soledad con **amabilidad**. Un estudio de 2015 observó 2 grupos durante 6 semanas; uno que realizó actos de bondad para sí mismos y otro que realizó buenas acciones para otros. El grupo que se comportó de manera altruista floreció psicológicamente a través de mejores relaciones sociales y sentimientos de mayor alegría y bienestar.

Un estudio de Harvard sobre la soledad en Estados Unidos sugirió que la forma en que tratamos la soledad es un referente no solo de la salud física y emocional de la sociedad, sino también de su **salud moral**. En una sociedad en la que muchos se auto priorizan, debemos ayudar a nuestros semejantes, y a nosotros mismos, a comprometernos a ser ambos **presentes y compasivos** el uno por el otro.

Las redes sociales, los teléfonos inteligentes y las videoconferencias son importantes en el mantenimiento de las relaciones humanas. Antes del COVID-19, las redes sociales se consideraban algo que hacía que muchas personas se sintieran

solas. Sin embargo, durante la pandemia, las redes sociales eran una de las pocas formas seguras de mantenerse en contacto con otras personas. En un estudio, se observó que, si bien los adolescentes indicaron un mayor uso de las redes sociales durante la cuarentena, no se asoció con una mayor felicidad. Incluso mostró una correlación negativa entre el uso de las **redes sociales y la felicidad**. También se reportó que el uso de las redes sociales como sustituto de las relaciones sociales físicas hace que los adolescentes se sientan menos felices.

6. ¿Qué medidas se pueden implementar en casa para disminuir la soledad?

Debemos recordar que el triángulo con el sombrero y la base, optimizan y protegen nuestra salud mental (**perlas científicas No 2**). Adicionalmente, podemos beneficiarnos de siguientes medidas:

- Comunicarse** con sus seres queridos: puede llamar a un vecino o amigo para ver cómo están. Envíe un mensaje de texto o una nota a sus amigos y seres queridos. Se ha demostrado que la escritura ayuda a las personas a sentirse menos tristes o molestas.
- Programar una "**salida/charla/conversación**" virtual: pase tiempo en un entorno virtual con amigos o seres queridos utilizando un sistema de video en línea.
- Use las **redes sociales con prudencia**: las redes sociales pueden ayudarnos a mantener conexiones con otras personas, especialmente con familiares y amigos que viven lejos. Sin embargo, demasiada exposición puede empeorar la ansiedad o la depresión. Tenga en cuenta cuánto tiempo en las redes sociales lo ayuda a sentirse conectado/acompañado vs. abrumado.
- Tómese **descansos** para ver, leer o escuchar noticias, incluidas las de las redes sociales. Es bueno estar informado, pero escuchar sobre la pandemia constantemente puede ser perturbador. Considere limitar las noticias a solo un par de veces al día y desconectarse del teléfono, la televisión y las pantallas de la computadora por un tiempo.
- Salga a **caminar**: simplemente salir a tomar un poco de aire fresco y saludar o saludar a los demás desde una distancia segura puede marcar una gran diferencia.
- Ofrezca su **ayuda**: si está sano, ofrézcase a hacer un recado para un vecino que pueda necesitar un poco de ayuda adicional. Ayudar a los demás puede ayudarnos a sentirnos conectados y nos da un sentido de propósito durante este momento difícil. Tenga cuidado de lavarse las manos antes y después del recado y mantenga una distancia de al menos 2 metros entre usted y la persona a la que está ayudando. Incluso las personas aparentemente sanas pueden transmitir enfermedades.

g) Cuide su **cuerpo**:

- ✓ Respire profundamente, estírese o medite
- ✓ Trate de comer comidas saludables y bien balanceadas.
- ✓ Haga ejercicio regularmente.
- ✓ Duerma lo suficiente.
- ✓ Evite el consumo excesivo de alcohol, tabaco y sustancias.
- ✓ Continúe con las medidas preventivas de rutina (como vacunas, exámenes médicos, etc.) según la recomendación de su equipo médico.
- ✓ Vacúnese con la vacuna COVID-19 cuando esté disponible.
- ✓ Tómese un tiempo para relajarse.
- ✓ Procure realizar otras actividades que disfrute.

Durante este tiempo de distanciamiento social, es importante que nos cuidemos a nosotros mismos y a nuestros seres queridos. Para algunas personas, el distanciamiento social y pasar más tiempo a solas pueden empeorar algunos síntomas de salud mental. Considere formas creativas de lidiar con el aislamiento y la soledad. Asimismo, recuerde que existe apoyo profesional para lidiar con esta situación.



Tome descansos para relajarse mediante el yoga, la música, la jardinería o nuevos pasatiempos



Encuentre nuevas formas de conectarse de manera segura con familiares y amigos, obtener apoyo y compartir sentimientos



Cuide su cuerpo y muévase para disminuir la fatiga, la ansiedad o la tristeza



Disfrute de alimentos saludables y duerma lo suficiente

MENSAJE FINAL

La interacción social de calidad sigue siendo fundamental para proteger nuestro cerebro, evitar el aislamiento social, la soledad y prevenir los potenciales daño físicos y mentales por la pandemia.

Para más información sobre temas relacionados pueden consultar las publicaciones originales previas de perlas científicas.

Podemos evitar la infodemia y la fórmula ideal del tratamiento es posible (**perla No 1**). El **ABCDE** y el **triángulo de la vida** previenen el COVID-19 (**perla No 2**). El equipo multidisciplinario es fundamental para obtener mejores desenlaces (**perla No 3**). Los antibióticos no son el tratamiento del COVID-19 (**perla No 4**). La telemedicina es una herramienta útil (**perla No 5**). Podemos salvar vidas con una atención responsable en casa (**perla No 6, 7, 8 y 9**). Las secuelas post COVID-19 deben abordarse (**perla No 10**). Las variantes del COVID-19 son de interés de la población (**perla No 11**). Las vacunas llegaron para rescatarnos de la pandemia y sus beneficios son importantes (**perla No 12, 13, 14, 15, 16 y 17**). Podemos prepararnos mejor para la siguiente ola (**perla No 18 y 18**).

CORRESPONSAL, LIDERAZGO Y PROPIEDAD INTELECTUAL.

Dr. Armin A. QUISPE CORNEJO (AAQC, arminquispe@gmail.com).
Médico intensivista, internista y general. Intensive Care Medicine Ph.D. fellow.
Equipo médico asistencial, académico y científico con sede en Bruselas, Bélgica.
Departamento de Cuidados Intensivos del Hôpital Universitaire Erasme. Bélgica.

AGRADECIMIENTOS EN ESTE NÚMERO.

Javier Josue Flores Mamani (BOLIVIA, jav.jos.flores@gmail.com),
Dr. Carlos Dipp Vargas (BOLIVIA, cedjpp@hotmail.com),
Dra. Ana Luisa Alves Da Cunha (PORTUGAL, alacunha.2@gmail.com),
Dr. Boris Flores Viscarra (BOLIVIA, drborisito@yahoo.com),
Dr. Victor Daniel Gumucio Sanguino (BARCELONA, vgumucio@bellvitgehospital.cat),
Prof. Dr. Jean-Charles Preiser (BÉLGICA, jean-charles.preiser@erasme.ulb.ac.be),
Dr. Miguel Bragança (PORTUGAL, miquelfbraganca@gmail.com)

CONTRIBUCIONES DEL EQUIPO (en COVID-19).

BOLIVIANAS: Guías de Manejo y Tratamiento del COVID en la Unidad de Terapia Intensiva (UTI). Resolución Ministerial 0297/2020. (Avalado por la SBMCTI y la fundación mexicana Carlos Slim). Congreso Boliviano de Medicina Crítica y Terapia Intensiva 2020. Comunicados documentados relacionados.
MUNDIALES: Ver revistas científicas LANCET, NEJM, JAMA, CRITICAL CARE, etc.