

# El COVID-19: una visión desde lo biopsicosocial y cultural

## COVID-19: a biopsychosocial and cultural perspective

Wanderley A. Arias-Ortiz y Stephany S. Muñoz-Muñoz

Recibido 17 septiembre 2020 / Enviado para modificación 13 octubre 2020 / Aceptado 12 enero 2021

### RESUMEN

La pandemia por la COVID-19 ha generado un revuelo mundial; desde su aparición y la declaratoria de pandemia, ha provocado decisiones que día a día involucran medidas de salud pública encaminadas a la mitigación del efecto en las condiciones de bienestar de la población originadas por la enfermedad.

Los esfuerzos del personal médico, de los organismos gubernamentales y no gubernamentales se han encaminado especialmente en la prevención de la enfermedad y en la promoción de hábitos saludables que permita evitar a toda costa el contagio o incluso controlar los efectos de la enfermedad. Sin embargo, cabe resaltar que, por las directrices de aislamiento y distanciamiento físico, las condiciones de vida, el efecto de la enfermedad y la influencia de los medios, se han visto influenciadas no solo la salud física, sino, en general, todas las esferas del individuo, comunidad y población en general. En el presente ensayo se pretende realizar una breve revisión desde un punto de vista bio-psicosocial y cultural de las implicaciones y efectos que ha dejado el paso del COVID-19 en la población.

**Palabras Clave:** Infecciones por coronavirus; impacto psicosocial; cultura; pandemias (*fuentes: DeCS, BIREME*).

### ABSTRACT

The COVID-19 pandemic has generated a worldwide commotion, since its appearance and the declaration of the pandemic, has provoked decisions that day by day involve public health measures aimed at mitigating the effect on the welfare conditions of the population caused by the disease. The efforts of medical personnel, governmental and non-governmental agencies have been directed especially towards the prevention of the disease and the promotion of healthy habits that will make it possible to avoid contagion at all costs or even to control the effects of the disease. However, it should be emphasized that, because of the guidelines of isolation and physical distancing, living conditions, the effect of the disease and the influence of the media, not only physical health but all spheres of the individual, community and population in general have been influenced. This trial aims to carry out a brief review from a bio-psycho-social and cultural point of view of the implications and effects that the passage of COVID-19 has left in the population.

**Key Words:** Coronavirus infections; social change; culture; pandemics (*source: MeSH, NLM*).

La enfermedad por coronavirus 19, o COVID-19 (por las siglas en inglés de *coronavirus disease 19*) es una patología de naturaleza principalmente respiratoria que, como se sabe ampliamente, tuvo su primer brote aparentemente en China hacia finales del 2019 y se expandió durante el 2020, hecho que dejó millones de contagiados y muertos a nivel mundial, así como consecuencias económicas y sociales a corto y largo plazo.

Sin embargo, aunque se habla del impacto global y regional del COVID-19, así como de las secuelas que deja en el paciente en términos de la fisiopatología, cabe revisar

WA: Prof. Instrumentación Quirúrgica. M. Sc. Epidemiología. Grupo de Investigación en Medicina Comunitaria y Salud Colectiva. Facultad Escuela Colombiana de Medicina, Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia. [wariaso@unbosque.edu.co](mailto:wariaso@unbosque.edu.co)  
SM: Enf. M. Sc. Epidemiología. Grupo de Investigación de Medicina Comunitaria y Salud Colectiva. Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia.

desde un punto de vista holístico lo relacionado con lo biológico, psicológico, social y cultural a partir de un modelo de conceptualización de la salud y la enfermedad en el paciente.

Para comenzar, es imprescindible revisar lo que tiene que ver con el modelo *per se*. En 1977, George L. Engel, un reconocido profesor de psiquiatría de la Universidad de Rochester, en Estados Unidos, cuestionó la forma como se concibe la enfermedad y mencionó particularmente que debía prestarse atención principal a la forma como esta se conceptualiza y la manera en la que se comprenden las dinámicas y comportamientos que dan origen a la enfermedad y a los que se originan a partir de ella. De este modo, propuso un modelo holístico denominado *modelo biopsicosocial*, que ve la enfermedad como un proceso, que actualmente llamaríamos *complejo*, y que permitiría evaluar ciertas esferas relacionadas con lo netamente biomédico, los aspectos psicológicos y de salud mental, las interacciones sociales que tiene el paciente y, de esta forma, generar acciones de atención en salud más eficientes, viendo al paciente más allá que un conjunto de sistemas (1,2).

Partiendo entonces del modelo señalado, para hablar de lo biológico se debe considerar que el COVID-19 es una enfermedad derivada de la infección de un virus denominado SARS-CoV-2. Este nombre se debe a que la principal afección que ocasiona es el síndrome respiratorio agudo severo (SARS, por sus siglas en inglés). El SARS produce episodios de fiebre intensa, dificultad respiratoria, tos y, en los casos más graves, una falla pulmonar severa que puede terminar con la vida del paciente (3,4).

El SARS es una enfermedad ya conocida que tuvo su primera aparición en el primer trimestre del 2003, en una provincia de Vietnam, con un paciente que, después de presentar un cuadro respiratorio severo por alrededor de 15 días, falleció en el hospital de Hong Kong. La ocurrencia de este brote epidemiológico se le atribuyó a un virus, hasta ese momento desconocido: el coronavirus, denominado así porque en sus proyecciones estructurales tiene forma de corona (5,6).

En consecuencia, se estableció que la semiología del SARS estaba caracterizada por el comienzo de picos febriles en los primeros días, asociados con malestar general, dolor muscular generalizado y, en algunos casos, episodios de congestión nasal. Luego de esto, al cabo de unos días, el paciente comienza a referir tos seca, dificultad respiratoria leve y, en algunos casos, leucopenia. A continuación, se comienza a presentar una agudización del cuadro respiratorio, síntoma común del COVID-19, que hace necesario emplear un ventilador para apoyar el proceso de intercambio gaseoso en los pulmones (5).

El virus se transmite generalmente de persona a persona mediante la vía aérea, así como en fómites; sin embargo, hay estudios recientes que mencionan la aparición del coronavirus en heces fecales (6,7).

De aquí, se puede concluir que la COVID-19 es una enfermedad de origen viral transmitido principalmente por la vía aérea, que causa una condición conocida como SARS, que vincula un cuadro respiratorio severo que puede causar una falla pulmonar y provocar la muerte.

Mediante una conceptualización fisiopatológica de la enfermedad, se pueden vislumbrar las implicaciones psicológicas, sociales y culturales de la ocurrencia del virus.

Por tal motivo, es necesario brindar un contexto del impacto que ha ocasionado el brote del SARS-CoV-2 a nivel mundial. Su aparición, como se mencionó anteriormente, se dio en China de forma súbita y su crecimiento fue tan acelerado, acompañado de una morbilidad y una letalidad tan preocupantes, que obligó a los entes internacionales y a los Gobiernos a tomar medidas que contuvieran su propagación a través de mecanismos de acción.

En este sentido, instituciones como la Organización Mundial de la Salud (OMS) han generado estrategias en conjunto con sus socios y con los Gobiernos para atender esta enfermedad, que fue declarada como pandemia por dicha organización. Para tal fin, se han construido protocolos como “La estrategia frente a la COVID-19”, publicada el 14 de marzo por la OMS, que busca ser una guía para los países con circulación activa del virus, y que está enmarcada en cinco objetivos principalmente: movilizar, controlar, contener, reducir y desarrollar. Con base en estos objetivos, se invita a los países a generar acciones de naturaleza intersectorial para hacerle frente a la pandemia y buscar apoyo desde todos los ámbitos para este fin; dentro de uno de los apuntes más interesantes de este documento, está el llamado a personas, comunidades, empresas y Gobiernos a trabajar por un fin común y desarrollar un enfoque de autocuidado y de responsabilidad consigo mismo y con los demás (8).

Uno de los actores que ha apoyado esta labor desde sus inicios han sido los medios de comunicación, que, desde redes sociales, radio, prensa, televisión, etc., han divulgado la información relacionada con las estrategias para mitigar el COVID-19 y han socializado masivamente los datos relacionados con la enfermedad (8).

En este punto, se pueden identificar algunos efectos sobre la salud mental que pueden dar luces de lo que se presenta desde la perspectiva psicológica en el paciente con COVID-19.

En este sentido, teniendo en cuenta el estado de emergencia que se ha decretado en distintos territorios, el primer sentimiento que se pudiera generar en la población

es la incertidumbre, acompañada de temor por sí mismo y por los familiares, anidado en la posible pérdida de la vida o la mera atención hospitalaria alimentada por las comunicaciones en redes sociales y demás medios que muchas veces no ayudan a informar, sino a generar escándalo e histeria colectiva, la cual también se volvió común entre los pobladores de los países, lo cual deja consecuencias en la salud mental del individuo que pueden evidenciarse en episodios de insomnio, ira, miedo profundo, incremento en el uso de sustancias psicoactivos, alcohol, tabaco, ansiedad, depresión, entre otras (9).

En cuanto a lo previamente mencionado, cabe traer a colación algunos aspectos que Piña-Ferrer menciona en su artículo “El COVID-19: Impacto psicológico en los seres humanos” y es que emplear palabras como “crisis” genera un proceso en el ser humano, en el cual, por mecanismos de adaptación, se pretende por antelación buscar formas de enfrentar esa crisis; derivado a ello, se producen fenómenos psicológicos y sociales como la hipocondría social, relacionada con lo mencionado anteriormente en cuanto a la preocupación por el miedo a padecer la enfermedad, que muchas veces genera fenómenos de somatización y (en este caso) la necesidad de realizarse pruebas con una frecuencia alta, pues se tiene la presunta sensación de tener la enfermedad (9,10).

Por otro lado, menciona Piña-Ferrer que el aislamiento y la cuarentena pueden generar ciertos sentimientos que están mediados por la duración del confinamiento: el mismo temor a la infección, la disminución del abastecimiento, la frustración y el aburrimiento, la información inadecuada, incluso la economía que puede verse afectada por esta condición, sin dejar de lado uno de los fenómenos más influyentes y que juega un papel fundamental en la salud mental del paciente con COVID-19 y es el estigma social, que puede generar sentimientos de autoaislamiento, rechazo y baja autoestima en el individuo (10,11).

De igual forma, es de suponer que el paciente con COVID-19, al momento de ser diagnosticado y confirmado, puede presentar un incremento o agudización de los trastornos anteriormente mencionados, sobre todo teniendo en cuenta que puede padecer de un duelo e incertidumbre en donde tendrá cambios de humor, etapas de ira y negación hasta poder comprender su condición.

En algunos casos, incluso se pueden presentar eventos psicológicos o psiquiátricos originados por el tratamiento sintomático del COVID-19, derivados principalmente de antihistamínicos, corticoesteroides, entre otros (12-14).

En relación con lo anterior, la Organización Panamericana de la Salud generó un documento denominado “Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19”, en el que hace una revisión de

grupos de población afectada de acuerdo con su condición. Cabe resaltar entonces algunas de estas consideraciones, teniendo en cuenta la vinculación psicológica y social de este fenómeno de salud pública en pacientes con la enfermedad (15).

Este hecho demuestra el nivel de preocupación que tienen los entes internacionales sobre las consecuencias que puede generar la actual situación, no solo en pacientes, sino también en el talento humano en salud y todos los actores sociales.

En este punto, se configura un ejercicio en el que la sociedad se propone reflexionar sobre su propia concepción y existencia, así como lo vulnerable y frágil que puede llegar a ser frente un agente que es millonésimas veces más pequeño que el ser humano, pero que puede detener todo el planeta.

Por otro lado, en cuanto al aspecto cultural, en primer lugar, se ha presentado una transformación de los hábitos y comportamientos saludables en la población en general, caracterizada por una importante adherencia a los protocolos sanitarios y de bioseguridad, lo que repercute principalmente en acciones de autocuidado que incluso el paciente con COVID-19 ha interiorizado y ha fundamentado, reconociendo su responsabilidad con la comunidad.

Como aporte a este apartado particular, es imprescindible mencionar el reciente boletín semanal propuesto por la UNESCO denominado “Cultura & COVID-19”, en el que se hace un recorrido por los aspectos culturales que han transformado la ocurrencia de esta enfermedad: aspectos culturales como la religión y la forma en la que se practican las creencias y costumbres han sufrido ciertas modificaciones, a fin de cambiar la vida del paciente y su entorno, como los encuentros virtuales. Esto se debe a que en muchos casos el paciente en condición de hospitalización debe alejarse de sus costumbres familiares y culturales debido a su aislamiento (16).

Lo anterior, junto con el estigma social, el pánico y la histeria colectiva, provocan que el paciente con COVID-19 haga reflexiones personales “a solas”, apegándose a sus creencias y considerando los ritos y cultos como acciones adicionales a su fe.

Así, en la actualidad se ha evidenciado un creciente fenómeno de virtualización religiosa; distintas religiones y creencias se han valido de herramientas tecnológicas y virtuales para llegar a sus fieles y feligreses y han superado de esta forma las barreras del distanciamiento social, lo que es particularmente interesante, pues permite reflexionar sobre la relación entre la ciencia y la religión que, a pesar de ser enemigas de antaño, han tenido una tregua profunda y aparentemente eterna para alcanzar sus objetivos particulares.

Actividades como conciertos, recorridos virtuales por museos y galerías de arte han alentado el espíritu y han dado aliento a una población aislada. Todos estos escenarios resultan importantes para la reconstrucción cultural de la sociedad (17,18).

En conclusión, se puede decir que el COVID-19 no ha sido solo una enfermedad con condiciones e implicaciones fisiopatológicas exclusivamente; involucra a su vez todas las esferas del ser humano y impacta el entorno psicológico, social y cultural del individuo; por tanto, la investigación, las acciones en salud pública y la atención en salud deberían centrarse no solo en encontrar una cura o un tratamiento efectivo, sino en garantizar una rehabilitación integral y efectiva del paciente con COVID-19, generando estrategias apoyadas en un equipo multidisciplinario, el acompañamiento de la familia, la comunidad y el entorno cultural del individuo ♦

**Conflictos de intereses:** Ninguno.

## REFERENCIAS

- Engel G. The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*. 1977; 196(4286):129-36. <https://doi.org/10.1126/science.847460>.
- Engel GL. The clinical application of the biopsychosocial model. *J Med Philos (United Kingdom)*. 1981; 6(2):101-23. <https://doi.org/10.1093/jmp/6.2.101>.
- Culp W. Coronavirus Disease 2019: In-Home Isolation Room Construction. *AA Pract*. 2020; 14(6):e01218. <https://doi.org/10.1213/xxa.0000000000001218>.
- Müller NL, FitzGerald JM. Severe acute respiratory syndrome (SARS). *Thorax*. 2003; 58(11):919. <http://dx.doi.org/10.1136/thorax.58.11.919>.
- Bosch A. SARS, una neumonía atípica de etiología desconocida. *Ámbito Médico Educ Sanit [Internet]*. 2004 [cited 2020 Aug 7];23(1):60-4. <https://bityl.co/At6y>.
- Madariaga MG, Gotuzzo E. El síndrome respiratorio agudo severo. *Rev Clin Esp*. 2004; 204(6):323-5.
- Zhang Y, Chen C, Zhu S, Shu C, Wang D, Song J, et al. Isolation of 2019-nCoV from a Stool Specimen of a Laboratory-Confirmed Case of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *China CDC Wkly*. 2020; 2(8):123-4. PMID: PMC8392928.
- Organización Mundial de la Salud. Actualización de la Estrategia frente a la Covid-19 [Internet]. Ginebra: WHO; 2020 [cited 2020 Aug 3]. <https://bityl.co/At7E>.
- Urzúa A, Vera-Villarreal P, Caqueo-Urizar A, Polanco-Carrasco R. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Ter psicológica [Internet]*. 2020 [cited 2020 Aug 7]; 38(1):103-18. <https://bityl.co/At7I>.
- Piña-Ferrer L. El COVID 19: Impacto psicológico en los seres humanos. *Rev Arbitr Interdiscip Ciencias la Salud y Vida*. 2020; 4(7):188.
- Lozano-Vargas A. Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr*. 2020; 83(1):51-6. <http://dx.doi.org/10.20453/mp.v83i1.3687>.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Guía para el cuidado crítico en pacientes adultos graves con coronavirus (COVID-19) en las Américas [Internet]. Washington: PAHO, WHO; 2020 [cited 2020 Aug 5]. <https://bityl.co/At8S>.
- Ministerio de Salud. Lineamientos técnicos para la farmacovigilancia de los medicamentos de uso off-label utilizados en pacientes ingresados por COVID-19 [Internet]. San Salvador: Gobierno de El Salvador; 2020 [cited 2020 Aug 7]. <https://bityl.co/At8X>.
- Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los prestadores de servicios de salud en Colombia [Internet]. Bogotá: República de Colombia; 2020 [cited 2020 Aug 5]. <https://bityl.co/At8a>.
- Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19 [Internet]. Washington: PAHO, WHO; 2020 [cited 2021 Aug 2].
- UNESCO. Cultura & COVID-19 [Internet]. 2020 [2020 Aug 7]; (1). <https://bityl.co/At91>.
- UNESCO. Cultura & COVID-19 [Internet]. 2020 [2020 Aug 7]; (4). <https://bityl.co/At92>.
- UNESCO. Cultura & COVID-19 [Internet]. 2020 [2020 Aug 7]; (2). <https://bityl.co/At94>.