

Medicina de Estilo de Vida y Salud Emocional

CONEXIÓN CUERPO-MENTE-AMBIENTE Y MÁS: NO SÓLO CÓMO LA SALUD EMOCIONAL AFECTA LA SALUD FÍSICA Y VICEVERSA

Medicina de Estilo de Vida y Salud Emocional
MIND-BODY-ENVIRONMENT CONNECTION AND MORE:
NOT ONLY HOW EMOTIONAL HEALTH AFFECTS PHYSICAL HEALTH AND VICEVERSA

Angie Silvana Sánchez-Guevara^{1,a}

Sr. Editor

Cada vez va cobrando más relevancia hacer una observación de la salud desde una perspectiva integral donde se deben observar no solo las dimensiones física, mental y espiritual de todo ser humano, sino también de las condiciones medioambientales a las que se sujeta; esto es, las relacionadas a su estilo de vida, así como el lugar donde vive pues ineludiblemente todas estas se afectan una sobre otra.

Mientras la dimensión física o biológica está determinada por factores hereditarios aunque también epigenéticos, la dimensión mental depende fundamentalmente de los pensamientos, las emociones y las conductas. Así, se puede advertir una íntima relación entre lo que se está pensando o sintiendo y la acción de aquellas partes del sistema nervioso, en especial del cerebro, que controlan las funciones biológicas con especial efecto en el sistema endocrino; el cual, a su vez, secreta hormonas que tienen una gran influencia en la salud emocional, sin dejar de considerar el efecto físico consecuente.

Cabe añadir, que el cerebro se desarrolla y es modificada a través de la experiencia y del ambiente, de tal manera que los hábitos de alimentación, el estilo de vida y las numerosas elecciones del día a día tienen un profundo efecto sobre el desempeño del cerebro¹, y en consecuencia sobre los pensamientos, emociones y conductas.

En general, recientes estudios y acontecimientos en el área de la salud mental han servido para establecer la realidad de las dificultades encontradas en esta área a nivel mundial. Se puede hablar, por ejemplo, de ansiedad y depresión como las entidades más mencionadas y las cifras encontradas de personas que padecen de estos trastornos van en aumento alrededor de todo el mundo, siendo las etapas de vida más jóvenes las que cada vez se ven más afectadas². Sobre este punto, se observa un claro descenso de la competencia emocional en los últimos años donde son los jóvenes quienes sufren de mayores problemas emocionales; y también de las enfermedades más comunes de este siglo, como la ansiedad o la depresión³. La depresión es un trastorno mental cada vez más frecuente, considerándose la principal causa mundial de discapacidad y estimándose que afecta a más de 300 millones de personas en el mundo, además de contribuir de forma notable a la carga mundial general de morbilidad⁴. Si a esto se suma la falta de conocimiento para la detección de esta por parte de los profesionales de salud en atención primaria, se contribuye no solo al fracaso terapéutico sino al riesgo de suicidio⁵. Se puede hacer evidente entonces, que el impacto de los problemas de salud mental y por ende emocional, se sigue extendiendo en muchos países disminuyendo la calidad de vida, cobrando vidas y aumentando el dilema de la salud pública en todo el mundo más aún si no se identifican

¹ Directora Médica del Centro Renacer Integral. (<http://www.renacerintegral.com>)

^a Latin American Lifestyle Medicine Association. (<http://lalma.co/>)

Citar como: Angie Silvana Sánchez-Guevara. Conexión cuerpo-mente-ambiente y más: No sólo cómo la salud emocional afecta la salud física y viceversa. [Cartas al Editor]. 2018;18(2):105-107. DOI 10.25176/RFMH.v18.n2.1296

adecuadamente o no se toman las medidas sanitarias y multidisciplinarias correspondientes.

Desde hace décadas y en la actualidad, la medicina moderna reconoce los trastornos que implican estados mentales y emocionales como condiciones de sufrimiento psiquiátrico, sin embargo, a pesar de los avances biomédicos y farmacológicos, se hace evidente que no se ha logrado un control de estos desórdenes siendo ciertas categorías como la depresión y la ansiedad posparto en madres primerizas (solo por mencionar alguna clase) infradiagnosticadas⁶ y en consecuencia no tratadas de manera oportuna y eficaz.

Según la Organización Mundial de la Salud, una de cuatro personas en el mundo estará afectada en algún momento de su vida de algún trastorno mental o neurológico, esto considerando que actualmente alrededor de 450 millones de personas sufren de tales condiciones, lo que coloca a los trastornos mentales entre las causas que lideran los problemas de salud y discapacidad en todo el mundo^{7,8}.

Hace más de una década se mostró que a Latinoamérica correspondía un 10.5% de la carga mundial de morbilidad, debida a trastornos neuro-psiquiátricos como depresión, alcoholismo, esquizofrenia, trastorno bipolar y abuso de sustancias^{9,10}. En la actualidad, si bien es cierto que las enfermedades no transmisibles se están convirtiendo en los problemas de salud preponderantes en todas las regiones en vías de desarrollo, el reporte de la carga global de enfermedades ha revelado la gran escala de contribución de los desórdenes mentales, siendo los estados neurológicos y psiquiátricos los que más contribuyen a dicha carga total, incluso más que el cáncer y las enfermedades cardiovasculares^{10,11}. Esto lleva a pensar que sigue siendo menester sobretodo en Latinoamérica, mejorar los esfuerzos en la atención médica adecuada en especial a nivel primario, fortalecer el desarrollo de los servicios en el área de salud mental para la comunidad y contribuir a la reducción del estigma asociado con los trastornos mentales todavía presentes en varias de las regiones^{12,13}.

Por su parte, la evidente relación entre pobreza y trastornos mentales¹⁴, proporciona significancia

al argumento de que los trastornos mentales y emocionales están vinculados también a factores sociales y económicos. No es de sorprender considerarse que un ambiente donde haya buena economía y un buen soporte social sea predictora entonces de un buen estado mental y emocional¹⁵. Si sumamos a esta condición, un pobre estilo de vida, el impacto en la salud no se limitaría a enfermedades físicas sino también al incremento del riesgo de trastornos mentales¹⁶, que como se mencionó sigue creciendo con el paso de los años.

Otro aspecto, dentro de una perspectiva integral de salud y que viene cobrando mayor relevancia en las últimas décadas en especial en el manejo de trastornos mentales y emocionales es la influencia de la espiritualidad y la religión como parte de un estilo de vida saludable¹⁷. Está claro que las creencias y prácticas religiosas juegan un papel importante en la prevención y en la disminución de los desórdenes mentales, lo que se sustenta en muchos estudios que han demostrado el beneficio de la religiosidad en los trastornos psiquiátricos más comunes como la ansiedad, depresión, entre otros¹⁸⁻²⁰.

Según lo mencionado, puede observarse la necesidad de una visión integral en la salud mental y emocional, la cual considere no solo la relación con el cuerpo, sino que también desde una perspectiva sistémica tenga en cuenta los factores externos medioambientales y sociales que estarían influyendo en el equilibrio del sistema biológico. Esta forma de abordaje y desde este panorama se contribuiría mucho más en el alivio de la enfermedad pues sopesará un trabajo multidisciplinario de diversas áreas generando así mejores efectos individuales, sociales y globales.

Contribuciones de autoría: El autor participó en la generación, redacción y aprobación final del artículo original.

Correspondencia: Angie Silvana Sánchez Guevara

Dirección: Los Olivos, Lima-Perú.

Celular: 944 465 020

Correo: anginessg@gmail.com

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Nedley, N. and Michel, C. (2009). Como sair da depressão. Tatuí, SP: Casa Publicadora Brasileira.
2. Kessler RC, Berglund P, Demler O, Jin R, Merikangas KR, Walters EE. Lifetime Prevalence and Age-of-Onset Distributions of DSM-IV Disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Arch Gen Psychiatry*.2005;62(6):593–602. doi:10.1001/archpsyc.62.6.593
3. Goleman, D. (2017). La inteligencia emocional. 1st ed. Miraflores, Lima. Perú: Penguin Random House Grupo Editorial S.A.
4. Organización Mundial de la Salud. (2018). OMS | La depresión. Retrieved February 12, 2018, from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>.
5. Mann, J., Apter, A., Bertolote, J., Beautrais, A., Currier, D., Haas, A., Hegerl, U., Lonnqvist, J., Malone, K., Marusic, A., Mehlum, L., Patton, G., Phillips, M., Rutz, W., Rihmer, Z., Schmidtke, A., Shaffer, D., Silverman, M., Takahashi, Y., Varnik, A., Wasserman, D., Yip, P. and Hendin, H. (2005). Suicide Prevention Strategies. *JAMA*, 294(16), p.2064.
6. Beil, L. (2018). Depression among new mothers is finally getting some attention. [online] Science News. Available at: <https://www.sciencenews.org/article/postpartum-depression-scientific-research-mothers> [Accessed 13 Mar. 2018].
7. WHO | Mental disorders affect one in four people. Who.int. 2018. Available at: http://www.who.int/whr/2001/media_centre/press_release/en/. Accessed March 15, 2018.
8. Ustün TB. The global burden of mental disorders. *American Journal of Public Health*. 1999;89(9):1315-1318.
9. Pike KM, Susser E, Galea S, Pincus H. Towards a healthier 2020: advancing mental health as a global health priority. *Public Health Reviews*. 2013;35: epub ahead of print.
10. ALARCÓN RD. Mental health and mental health care in Latin America. *World Psychiatry*. 2003;2(1):54-56.
11. Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M. and Rahman, A. (2007). No health without mental health. *The Lancet*, [online] 370(9590), pp.859-877. Available at: <http://www.psychiatry.utoronto.ca/wp-content/uploads/2012/12/Prince-et-al-2007-Lancet-series-article-1.pdf> [Accessed 13 Mar. 2018].
12. Mascayano F, Tapia T, Schilling S et al. Stigma toward mental illness in Latin America and the Caribbean: a systematic review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2016;38(1):73-85. doi:10.1590/1516-4446-2015-1652.
13. Kohn R, Levav I, Caldas de Almeida JM, Vicente B, Andrade L, Caraveo-Anduaga JJ, Saxena S, Saraceno B. Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Rev Panam Salud Publica*. 2005;18(4/5):229–40.
14. Funk, M., Drew, N. and Knapp, M. (2012). Mental health, poverty and development. *Journal of Public Mental Health*, [online] 11(4), pp.166-185. Available at: <https://adaa.org/sites/default/files/Mental%20health%20poverty%20and%20development%20%2528Isero%2529.pdf> [Accessed 13 Mar. 2018].
15. Barry, M.M., Van Lente, E., Molcho, M., Morgan, K., McGee, H., Conroy, R.M., Watson, D., Shelley, E. and Perry, I. (2009) SLÁN 2007: Survey of Lifestyle, Attitudes and Nutrition in Ireland. *Mental Health and Social Well-being Report*, Department of Health and Children. Dublin: The Stationery Office.
16. Sagner M, Katz D, Egger G et al. Lifestyle medicine potential for reversing a world of chronic disease epidemics: from cell to community. *Int J Clin Pract*. 2014;68(11):1289-1292. doi:10.1111/ijcp.12509.
17. Garfield C, Isacco A, Sahker E. Religion and Spirituality as Important Components of Men's Health and Wellness. *Am J Lifestyle Med*. 2012;7(1):27-37. doi:10.1177/1559827612444530.
18. Safara M, Bhatia M. Relationship of Religious Beliefs with Anxiety and Depression. *Delhi Psychiatry Journal*. 2008;11(2).
19. Shekhar, Chandra and Hussain, Zakir (2017). A study of religiosity and anxiety among undergraduate students (Kargil). *Internat. J. Appl. Soc. Sci.*, 4 (11 & 12) : 447-452.
20. Lerman S, Jung M, Arredondo EM, Barnhart JM, Cai J, Castañeda SF, et al. (2018) Religiosity prevalence and its association with depression and anxiety symptoms among Hispanic/Latino adults. *PLoS ONE* 13(2): e0185661. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185661>

CARTAS AL EDITOR

Consulte la Versión Electrónica de la Revista:
Facultad de Medicina Humana
Universidad Ricardo Palma

<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>

