

GENERALIDADES DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

AUTORA: CAROLINA LUNA



San Marcos

ÍNDICE

Introducción.....	3
Generalidades de la psicología de la salud	4
Rol de la psicología de la salud en el ámbito de la salud pública	7
Bibliografía.....	13


INTRODUCCIÓN

La psicología de la salud surge como parte del interés de los psicólogos por una aproximación teórica clínica comprensiva de la salud, buscando ir más allá de la tradicional visión médica de enfermedad (vista en ejes anteriores), donde la definición de “ausencia de enfermedad” relacionada al término salud, dejaba vacíos teórico-prácticos, que debían ser analizados dentro del entorno poblacional, para así guiar las investigaciones en torno a procesos que permitieran, una evolución metodológica y acertada en la población.

Adoptando un modelo biopsicosocial, la psicología de la salud inicia como una necesidad cuya índole es meramente investigativa (inicialmente) y de ejercicio constructivo, que daría valor humano e importancia al trabajo interdisciplinario, ya que involucraría elementos de orden biológico, psicológico, social y sociocultural, como determinantes de la enfermedad y su tratamiento. Lo anterior construiría un camino comprensivo de la salud, desde la promoción de la misma y la prevención de aquellos factores de vulnerabilidad y riesgo que atentan contra ella.

En 1974, la Organización Mundial de la Salud (OMS) propone una definición de salud en la que se contemplan las tres dimensiones: “La salud es el completo bienestar físico, mental y social y no simplemente la ausencia de dolencias o enfermedades”; sin embargo, esta misma abre un debate frente a la pregunta ¿Qué es el bienestar de un individuo? Fundamento significativo para que en 1978, diversas disciplinas de la psicología con un interés común frente a cuestionamientos de la salud-enfermedad, constituyeran la división de la psicología de la salud frente a la American Psychological Association (APA). En relación con lo anterior y tal como ya lo hemos estudiado en los ejes anteriores, se empieza a profesionalizar institucionalmente esta rama de la psicología, bajo fundamentos de comprensión ética y una praxis guiada desde epistemologías clínicas dentro del análisis del comportamiento humano, cuya diferencia radicaría en que esta se enfocaría al ámbito netamente de salud, abordando el componente de enfermedad, que además ha sido debatido en ejes anteriores (revisar módulo de evaluación en psicología clínica).

Generalidades de la psicología de la salud



Definida como una disciplina especializada de la psicología, la psicología de la salud entraría a aplicar en diversos campos de acción, principios teórico-clínicos psicológicos, a nuevas técnicas, protocolos y métodos de intervención, previamente vinculados a procesos exhaustivos de evaluación y diagnóstico, que guiados desde premisas de promoción, prevención, tratamiento y modificación del comportamiento en torno al componente sanitario, aportarían a los procesos de salud y enfermedad, en los contextos en que estos puedan presentarse.

En la actualidad, debemos reconocer que al hablar de salud, existen múltiples factores a tener presentes, más allá del físico-biológico evidente (antes única variable de análisis), como son los aspectos psicológicos y conductuales, espirituales, culturales, sociales y económicos. Lo anterior radica en que existe evidencia investigativa y estadística, que demuestra como la salud está directamente influenciada por comportamientos, pensamientos e interacciones sociales, tales como la conciencia de mantenerse sanos o “saludables” cómo es llamado en nuestro entorno cultural, generando una serie de comportamientos orientados hacia tal fin. Dichas conductas se denominan **estilos de vida saludables** y parte de estas conductas son el presentar unos buenos hábitos alimenticios, hacer deporte, buscar cuidados médicos cuando es necesario, pero también por prevención, entre otros.



Estilos de vida saludables

Acciones que realizadas con regularidad y disciplina, se convierten en hábitos que influyen a corto, mediano y largo plazo en el bienestar físico, emocional, social, y en la longevidad del individuo.

Ahora bien, son diversas las intervenciones psicológicas que tienen presente estos aspectos y que han demostrado, cómo los estados psicológicos influyen en la salud de cada individuo al igual que como las emociones pueden tener efectos positivos o negativos en el bienestar físico, y como una red de apoyo sólida comprensiva y guiada hacia el mismo camino, puede influenciar de tal manera que minimiza situaciones de estrés, estabiliza factores de vulnerabilidad y evita el riesgo potencial de enfermarse desde muchas perspectivas. Un ejemplo claro de ello, pueden ser los adultos mayores con hábitos saludables, que además practican un deporte y que comparten con personas de su mismo grupo etario, evidencian un menor porcentaje de riesgo frente a enfermedades como el Alzheimer, entre otras neurodegenerativas.



Si analizamos entonces el papel de la psicología de la salud como una disciplina que va más allá de intervenir y acompañar los procesos de enfermedad (identificación de correlatos etiológicos y diagnósticos de la enfermedad, y tratamiento de la enfermedad), podremos comprender que la labor aborda también procesos de cambio que potencializan el bienestar, promocionan y mantienen hábitos que favorecen la salud, minimizando los riesgos de enfermar dados factores externos relacionados a prácticas que atentan contra el bienestar. Lo anterior implica que se construya a partir de esta disciplina, un camino amplio y próspero en investigación, evaluación e intervención. El rol del profesional en psicología de la salud, será quien se centre en el diseño de instrumentos que facilitan la medición de conductas de riesgo para la salud y la creación de programas de prevención y promoción de la salud, sin dejar de lado la importancia del desarrollo de estrategias de intervención para el manejo de los aspectos psicológicos de la enfermedad.

Las metas de la intervención dentro de la psicología de la salud, se centran entonces en aplicar su comprensión teórica al análisis de las problemáticas de salud, diseñar técnicas que faciliten abordar estas problemáticas de salud, continuar el estudio analítico de la relación salud-enfermedad en torno a la interacción social y la influencia sociocultural de estos procesos. También se encuentran el fomentar el diseño y la creación de organizaciones de cuidado de la salud, y estudiar y aplicar técnicas diagnósticas y de intervención.

Esto con el fin que las actividades de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación de la enfermedad, mejora del sistema del cuidado de la salud y formación de políticas de salud, puedan resultar realmente beneficiosas y sustentadas en un trabajo interdisciplinario de calidad, que involucre tanto profesionales de la salud, como individuos y un sistema de protección de salud pública.

No obstante, relacionado con su rol principalmente hospitalario, el psicólogo de la salud, debe potencializar su conocimiento y comprensión de las conductas asociadas con la enfermedad física, ya que serán evaluadas e intervenidas, favoreciendo el ajuste y la adaptación a procesos de aceptación, comprensión y tratamiento a través de diferentes estrategias:

1. Soporte psicológico en crisis emocional. (Recordemos que en el eje anterior se abordó intervención en crisis). En el ámbito de la salud, es usual que se trabaje frente a las crisis que pueden estar relacionadas en este caso, al componente de enfrentar diagnósticos médicos de gravedad.
2. Entrenamiento en recursos personales de afrontamiento al diagnóstico y desarrollo de la enfermedad.
3. Fortalecimiento de competencias para la resolución de conflictos asociados al curso y evolución de un diagnóstico.
4. Acompañamiento en procesos de duelo asociados con la pérdida de la salud, propia o de aquellos que acompañan su proceso.

5. Evaluación, diagnóstico y rehabilitación de las alteraciones cognoscitivas y comportamentales derivadas del proceso de enfermedad física (enfermedades neurológicas, neurodegenerativas o procedimientos neuroquirúrgicos).
6. Comprensión de factores psicológicos y emocionales que interactúan en la evolución (mejoría, recaída, mantenimiento) de la enfermedad.

De igual forma, teniendo presente los diversos campos en los que funciona la psicología de la salud, especialmente en instituciones de salud como clínicas, hospitales, Ebais, instituciones gubernamentales encargadas de la regulación del sistema de salud (por ejemplo, ministerios y secretarías de salud), empresas y organizaciones que promuevan proyectos de cuidado de la salud (instituciones educativas, entre otras), algunas de las temáticas comúnmente abordadas, susceptibles de estudio, investigación e intervención, están relacionadas con:

1. Diagnóstico de enfermedades crónicas, su proceso de ajuste o adaptación a las mismas y el pronóstico de efectividad de procedimientos propuestos como tratamiento, incluidos los temores asociados a muerte, incapacidad e invalidez.
2. Exposición a factores de riesgo para la salud física como obesidad, hipertensión, entre otras condiciones.
3. Psicopatología asociada a enfermedades físicas.
4. Dificultades en la adherencia al tratamiento médico.
5. Aceptación de cuidados paliativos, por parte del paciente y la familia.
6. Conductas desadaptativas frente a la hospitalización.
7. Síndrome de Burnout en cuidadores (especialmente con acompañante permanente: pareja, hijos, etc.): agotamiento físico, emocional y mental, asociado a desgaste gradual y progresivo, que se genera como consecuencia de brindarle cuidados permanentes al enfermo, sin apoyo o soporte emocional frente a las demandas que la misma situación requiere.

Rol de la psicología de la salud en el ámbito de la salud pública

Para reconocer el rol de la psicología de la salud y su capacidad de intervenir en problemas de salud pública, es importante comprender qué es la salud pública y cómo sus políticas gubernamentales integran a todos los profesionales del área de la salud en general (médicos, enfermeros, odontólogos, psicólogos, etc.) y las múltiples áreas de

trabajo que se han consolidado como especialistas en salud pública (salud ocupacional, epidemiología, gerencia en salud y salud ambiental).

Vargas (s.f.), nos brinda una mirada desde la jurisprudencia en Costa Rica para conocer como se ha normado la salud pública en nuestro país:

Es un hecho indiscutible la obligación que compete al Estado en cuanto a velar por la salud pública impidiendo que se atente contra ella (Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia. Resoluciones N.º 916-2009, 18803-2008, 18804-2008, 18850-2008) y en consecuencia las autoridades públicas tienen el deber de adoptar las medidas necesarias para su protección, ante lo cual es un imperativo constitucional que los servicios de salud sean prestados de forma eficiente, eficaz, continua, regular y celeridad (Sala Constitucional de la Corte Suprema de Justicia, Resolución N.º 16047-2008 y otras).

La Ley General de Salud (vigente desde el 30 de octubre de 1973, regula todo lo relacionado con la salud pública, de manera general), en el numeral 1º dispone: "la salud de la población es un bien de interés público tutelado por el Estado". Por su parte, el artículo 2 de dicha regulación señala que "es función esencial del Estado velar por la salud de la población" y que "corresponde al Poder Ejecutivo por medio del Ministerio de Salubridad Pública, (...), la definición de la política nacional de salud, la formación, planificación y coordinación de todas las actividades públicas y privadas relativas a salud, así como la ejecución de aquellas actividades que le competen conforme a la ley. Tendrá potestades para dictar reglamentos autónomos en estas materias".

Nótese la amplia gama de actividades que competen al Ministerio de Salud, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 1º de su Ley Orgánica: "la definición de la política nacional de salud, y la organización, coordinación y suprema dirección de los servicios de salud del país, corresponden al Poder Ejecutivo, el que ejercerá tales funciones por medio del Ministerio de Salud". (Vargas, s.f., págs. 457-458)

En relación con lo anterior, las responsabilidades que se insertan en el ámbito de lo político son múltiples, pues como campo especializado de la psicología, cuenta con los conocimientos psicológicos pertinentes que pueden aportar a las políticas y acciones de salud pública, proporcionando herramientas que facilitan el mantenimiento y la promoción de estados de bienestar biopsicosocial, donde los factores comportamentales, sociales, cognoscitivos, afectivos y emocionales implicados en los procesos de salud y enfermedad toman fuerza, a través de los aportes sobre el análisis del comportamiento que se puede hacer en la población.

Ahora bien, el rol de psicología de la salud en el sector público se fundamenta en el papel que los factores propios del estilo de vida de la población han tomado en la etiología de las enfermedades crónicas, y de otras enfermedades que emanan de la interacción del hombre con su medio ambiente, de la exposición a factores de riesgo a través de comportamientos que se alejan de la salud y vulneran hacia la enfermedad tanto a nivel

orgánico como social.

La psicología de la salud, desde su fundamentación epistemológica, aporta en una nueva conceptualización de la salud pública desde la inclusión de lo psicológico, pues la misma logra contemplar aspectos donde la salud pública debe:

1. Incluir la percepción individual y colectiva de bienestar y de calidad de vida.
2. Empezar acciones para garantizar el bienestar colectivo.
3. Profundizar en la naturaleza del concepto de bienestar como estado de la mente.

Desde esta perspectiva, la psicología de la salud, debe dar mayor énfasis al ámbito de la salud pública, vinculándose a la investigación y el desarrollo activo de acciones que aporten al sistema, hoy todavía aislado de la necesidad del apoyo psicológico como derecho fundamental de calidad de vida en la población.

En nuestro sistema de salud, el abordaje por parte de profesionales en Psicología no suele ser lo expedito que se deseara en la mayoría de los casos, lo anterior por el poco personal con el que se cuenta y las listas de espera que se mantienen en los diferentes Hospitales y Áreas de Salud.

La incorporación real de atención psicoterapéutica al sistema de salud, debería estar ligada en mayor proporción a la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud, factores que promueven un mayor bienestar y calidad de vida para el usuario, objetivo del sistema de prestación de servicio en salud pública; sin embargo, existen razones económicas que fundamentan la priorización del sistema frente a acciones de tratamiento, y es que si bien todos sabemos que prevenir es mejor que curar, ello no implica que prevenir sea más económico (asequible) que curar, pues prevenir y promover implican una inversión económica elevada para el Estado. Las acciones implementadas no garantizan desde la evidencia poblacional y estadística epidemiológica los resultados que se esperan, siendo este otro llamado a la investigación en psicología de la salud, dada la incidencia que se evidencia a nivel poblacional de un incremento, cada vez mayor, en la frecuencia de patologías relacionadas con el estilo de vida y con la interacción entre el sujeto y su medio ambiente. Lo anterior genera la necesidad de proporcionar metodologías altamente eficaces que faciliten la adopción de comportamientos protectores de la salud y la prevención de conductas de riesgo.

Pero entonces surge una inquietud, ¿por qué fallan los sistemas enfocados a la prevención de la enfermedad? Desde el punto de vista psicológico, es evidente la necesidad de corregir la conceptualización tradicional de la prevención trascendiendo a modelos que contemplen los procesos psicológicos involucrados en el aprendizaje de una conducta preventiva, obligando así al Estado a reevaluar los costos asumidos en prácticas de bajo costo y corta duración que por lo general no aportan al proceso de aprendizaje de dichos comportamientos, pues si bien a primera vista, los programas preventivos con soporte científico e investigativo, incrementan los costos a asumir, en el mediano plazo, constituyen la única ruta efectiva de la labor preventiva, pues los costos invertidos en prevención (sin efectos reales), representan una inversión que termina siendo innecesaria, ya que no se realizan desde lo evidenciado a nivel de las necesidades poblacionales.

Al respecto, el psicólogo colombiano Luis Flórez Alarcón, profesor de la Universidad Nacional de Colombia, en su artículo investigativo de 1999 sobre: *La salud pública y la psicología de la salud: El papel de la comunidad científica*, expone el siguiente cuadro que explica las fases que se deben tener presentes en la planeación, la implementación y la evaluación de un programa de prevención y promoción, así como algunos métodos de investigación en cada fase.



Le invitamos a la página principal del eje para revisar el caso simulado.

Fase	Objetivo
Diagnóstico	<p>A nivel social:</p> <p>Calidad de vida en la población a recibir programa.</p> <p>Método descriptivo: indagación.</p> <p>Método cualitativo: etnografía.</p> <p>Participación poblacional frente a indicadores subjetivos de salud, alimentación, empleo, etc.</p> <p>Investigación cualitativa: participativa.</p>
	<p>A nivel epidemiológico:</p> <p>Utilizar datos objetivos para identificar y priorizar metas de salud poblacional.</p> <p>Método epidemiológico observacional.</p> <p>Verificar cifras de incidencia, prevalencia, morbimortalidad, longevidad, fertilidad.</p> <p>Buscar fuentes primarias y secundarias de información.</p> <p>Método de investigación monográfica.</p>
	<p>A nivel conductual y ambiental:</p> <p>Identificar factores conductuales y medioambientales de los problemas de salud detectados. Conductuales como afrontamiento y autocuidado. Y, medioambientales como económicos, físicos, equidad.</p> <p>Método de investigación epidemiológica.</p>
	<p>A nivel de educación:</p> <p>Identificar factores que predisponen, facilitan o refuerzan la aceptación y ejecución del programa.</p> <p>Investigación cualitativa participativa y cuantitativa cuasiexperimental.</p>
	<p>A nivel político – administrativo:</p> <p>Unificación de conceptos de promoción en salud.</p> <p>Cultura organizacional, adopción del programa.</p> <p>Compromiso en toma de decisiones organizacionales.</p> <p>Recursos organizacionales.</p>

Planteamiento de metas	<p>Toma de conciencia frente a la existencia de los problemas.</p> <p>Jerarquización de los problemas.</p> <p>Justificación de necesidades inmediatas a resolverse por medio de la implementación del programa.</p>
Diseño, planeación y venta del programa	<p>Diseño y operacionalización estrategias educativas.</p> <p>Realización de programas de demostración. Estudios pilotos.</p> <p>Compromiso de líderes. Formación de comités de planeación.</p> <p>Método de estrategias cualitativas.</p> <p>Evaluación del programa.</p> <p>Aceptación del programa por parte de directivas.</p> <p>Asignación de presupuesto.</p>
Implementación	<p>Cumplimiento de fases.</p> <p>Realización evaluación formativa.</p> <p>Toma de decisiones para corregir problemas surgidos en la ejecución.</p>
Evaluación	<p>Evaluación calidad intrínseca.</p> <p>Evaluación del programa durante su ejecución.</p> <p>Evaluación de los resultados.</p> <p>Retroalimentación a la población.</p> <p>Presentación de resultados.</p>

Tabla 1. Fases implementación psicología de la salud
Fuente: Flórez (1999).

BIBLIOGRAFÍA

Bados López, A. (2008). La intervención psicológica: características y modelos.

Flórez Alarcón, L. La salud pública y la psicología de la salud: el papel de la comunidad científica. *Revista Colombiana de Psicología*; núm. 8 (1999): *Psicología, psicoanálisis y salud*; 22-29 2344-8644 0121-5469.

Guillamón, N (Sf). Modelos teóricos y técnicas de intervención en psicología clínica y de la salud. Universidad Oberta de Catalunya.

Vargas, K. (s.f.). Marco Legal de la Salud Pública en Costa Rica. En: La Salud Pública en Costa Rica. Estado actual, retos y perspectivas. Universidad de Costa Rica.

Oblitas, L. (2008). Psicología de la salud: Una ciencia del bienestar y la felicidad. *Avances en Psicología*, 16(1), 9-38.

Palacios-Espinosa, X., & Pérez-Acosta, A. M. Evolución del concepto de psicología de la salud y su diferenciación de otros campos de acción profesional. *Documento de Investigación (Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud)*, número 24.

Rodríguez Uribe, A. F., Valderrama Orbezo, L. J., & Molina Linde, J. M. (2010). Intervención psicológica en adultos mayores. *Psicología desde el Caribe*, (25).

Vignolo, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Archivos de Medicina interna*, 33(1), 7-11.

Werner Sebastiani, R., Pelicioni, M. C. F., & Chiattonne, H. B. (2002). La Psicología de la Salud Latinoamericana: hacia la promoción de la salud. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 2(1).



www.usanmarcos.ac.cr

San José, Costa Rica