



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 17 No. 4

Diciembre de 2014

LA INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL DE LA SALUD EN CONTEXTOS HOSPITALARIOS

David Jiménez Rodríguez¹, Claudia González Fragoso²,
Mayté Olivares Escorza³, Carmen Godínez Flores⁴
Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
Universidad Politécnica de Pachuca

RESUMEN

En la actualidad hablar de la salud conlleva una serie de consideraciones importantes, desde la visión de la intervención psicosocial de la salud, debemos poner el énfasis en aquellos aspectos que el psicólogo puede realizar en el ámbito de la salud y resaltar en los que se va formado el futuro psicólogo de la salud. Por lo anterior, el presente trabajo centra su propósito en mencionar cuáles son las funciones que puede realizar un psicólogo en ámbitos hospitalarios y relacionados con la salud. Así mismo describir los alcances y áreas de oportunidad de las intervenciones psicológicas en contextos sanitarios, dentro de la psicología y con otros especialistas de la salud y cómo se concibe los conceptos de salud-enfermedad. De manera particular se plantea cómo el psicólogo explora y potencializa los recursos del paciente y cómo pueden ser de gran apoyo social y tener un impacto de relevancia en el tratamiento médico.

¹ Profesor Investigador Titular de Tiempo Completo, adscrito al área de Psicología del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Contacto: vigos9634@yahoo.com.mx

² Profesora Investigadora Titular de Tiempo Completo, adscrita al área de Psicología del Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Contacto: claudiaglezf@gmail.com

³ Profesora Investigadora Titular de Tiempo Completo, adscrita al área de Humanidades de la Universidad Politécnica de Pachuca. Contacto: mayte@upp.edu.mx

⁴ Profesora Investigadora Titular de Tiempo Completo, adscrita al área de Humanidades de la Universidad Politécnica de Pachuca. Contacto: aguilabisefala@gmail.com

Palabras clave: Psicología Social de la Salud, Ámbito de la Salud, Formación del psicólogo de la salud, Salud-Enfermedad, modelo biopsicosocial.

PSYCHOSOCIAL HEALTH INTERVENTION IN HOSPITAL CONTEXTS

ABSTRACT

At the present time talking about health has a number of important considerations, from the perspective of psychosocial health intervention, we put the emphasis on those aspects that the psychologist can make in the field of health and emphasize where it goes formed the future health psychologist. Therefore, this paper focuses its purpose in mentioning what functions you can perform a psychologist in hospital settings. Furthermore describe the scope and areas of opportunity for psychological interventions in health care settings, within psychology and other health specialists and how the concepts of health and disease are conceived. In particular considers how the psychologist explores and potential of the resources of the patient and how they can be of great support and social impact of relevance to medical treatment.

Keywords: Social Psychology of Health, Field of health, Training health psychologist, Health-Illness, Biopsychosocial model.

El éxito en la intervención psicosocial se debe a una serie de acciones bien coordinadas y realizadas con la finalidad de establecer entre la necesidad o demanda de la comunidad y el objetivo claro y alcanzable de la intervención psicológica. En la actualidad hablar de la salud conlleva una serie de consideraciones importantes. Una de las definiciones de salud que fueron mayormente utilizadas, es la que menciona Oblitas (2008) “la salud es la ausencia de enfermedad” (p.219), el autor continúa relatando que en 1974 la Organización Mundial de la Salud (OMS) propone una definición de salud y bienestar integral en la que se contemplan tres dimensiones y en la actualidad se puede considerar que es la más aceptada, es aquella que involucra a la parte biológica/física, psicológica y social.

Ahora bien, desde la visión de la intervención psicosocial de la salud, debemos poner el énfasis en aquellos aspectos que el psicólogo puede realizar en el ámbito

de la salud. De acuerdo con Zas (2011), esos aspectos son: a) determinación y conocimiento de las condiciones intelectuales de personalidad, intereses, aptitudes, habilidades específicas del paciente, a fin de que el equipo de salud conozca sus habilidades, potencialidades y limitaciones; b) colaboración con todos los miembros del equipo de salud, definiendo además qué aporte podría dar cada uno de ellos para un mejor trabajo psicológico con el paciente; c) asistencia psicológica a los pacientes y contacto con la familia del paciente, esclareciendo sobre las condiciones del mismo; d) investigaciones psicológicas; e) entrenamiento de otros psicólogos; f) instrucción y asistencia psicológica a diferentes especialidades médicas; y, g) trabajo personal del psicólogo en su formación y autoreconocimiento de límites.

En la realidad se considera la intervención psicosocial como una forma de designar las acciones que realizan los profesionales en ciencias sociales, y que puede ajustarse a una manera particular de percibir e intervenir las problemáticas psicosociales. En el ámbito de la salud una forma particular de intervención psicosocial es la que se realiza desde la psicología social de la salud, que estudia en primera instancia aquellos factores por los que los individuos se mantienen saludables así como las acciones que favorecen las conductas sanas y los factores por lo que se adoptan conductas y hábitos de riesgo o perjudiciales, asociados con padecimientos de la enfermedad en cada una de sus fases como lo son: etiología, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de la enfermedad; en segunda instancia se ha ocupado de los aspectos psicosociales que hay que tomar en cuenta en los distintos programas de promoción de salud y prevención de la enfermedad y de los factores que determinan la participación en el desarrollo de dichos programas (Flórez, 2007).

Podemos mencionar que desde la psicología social de la salud estudia cómo el sistema sociocultural afecta a la salud y la enfermedad a través de los estilos de vida dominantes y sobre todo las actitudes de la población, o el modo en que la desproporcionada distribución de los recursos sanitarios genera problemas de

salud por la simple desigualdad e inequidad de acceso a los medios del sistema de cuidado a la salud.

Dicho de otra forma, podemos mencionar que la psicología social de la salud, se ocupa de determinar de qué manera los factores psicosociales se asocian al padecimiento de una enfermedad en cada una de sus fases (etología, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad), y de aplicar tratamientos coadyuvantes a los tratamientos médicos, con la intención de mejorar las condiciones de curación, rehabilitación y adaptación a la enfermedad. Cabe mencionar que la psicología social de la salud, se ocupa a su vez de estudiar la percepción de los síntomas por parte de los pacientes, la construcción social de la enfermedad y de la salud en una comunidad o sociedad determinada, los efectos de las actitudes de los profesionales de la salud sobre diagnóstico, tratamiento y proceso rehabilitador así como de las actitudes de los enfermos y sus familias acerca de los mismos procesos (Vila, 1999).

Podemos aseverar que la psicología social de la salud además de las aportaciones anteriores, participa en el desarrollo de procedimientos terapéuticos para intervenir en el impacto psicosocial de la hospitalización, mejorar la adaptación psicosocial a la enfermedad, desarrollar estrategias de afrontamiento, mejorar el ajuste y la adaptación del enfermo crónico a su medio, diseñar intervenciones psicosociales en la preparación de los enfermos quirúrgicos y mejorar el entorno social de los enfermos en situación terminal (Jiménez, 2003).

Otro aspecto relevante en el campo de la atención de la salud que requiere ser estudiado es la comunicación entre el paciente y el profesional sanitario, el análisis de la estructura y la dinámica del proceso de comunicación así como de los factores que la facilitan o la obstaculizan, es una cuestión que central en el marco de la interacción, profesional sanitario-enfermo. Sobre el tema, Bouza y Oubiña (1999) mencionan que normalmente los pacientes están mal informados sobre los efectos que se originarán en su salud tras los procedimientos a los que se someterá. Lo anterior debe ser punto de reflexión sobre la manera de actuar de cada experto de las diversas profesiones de la salud.

Toda relación terapéutica implica un proceso de influencia interpersonal, que debe ser estudiada. El estudio de estas relaciones permite comprender por qué se presenta el incumplimiento de las prescripciones terapéuticas por parte de los enfermos. El incumplimiento de tratamiento médico es percibido la mayoría de las veces por los médicos como responsabilidad única del enfermo; no obstante en estudios realizados sobre el tema (Ruiz, Enríquez y Hoyos, 2009; Barquero, Checa y Rodríguez, 2010; Ortiz, Ortiz, Gatica y Gómez, 2011) han demostrado que la adherencia terapéutica se incrementa cuando aumenta la satisfacción del paciente y recibe un trato amigable y cálido por parte su médico tratante.

Ante esta situación, la participación del psicólogo en contextos sanitarios, se orienta a considerar qué estrategia es la más viable para dar la información al paciente. El psicólogo al tener dentro de su formación profesional inicial, habilidades para diagnosticar, puede evaluar previamente cómo poder informar a los usuarios sobre ciertos procedimientos específicos relacionados con la salud del paciente. Una aproximación hacia el dar información adecuada, la propone Slaikeu (1996) donde menciona que a los pacientes se les brinde la oportunidad de expresar sus sentimientos y debatir sobre sus problemas en sesiones grupales, se esperaría que los pacientes se involucren entre ellos y con esto amplíen sus redes sociales. Por su parte también la función del psicólogo puede orientarse a sensibilizar al personal sanitario, sobre el manejo y formas de indicar datos o información sobre temas de salud-enfermedad y procedimientos médicos.

Otras funciones específicas sobre el papel del psicólogo, es tener una actitud de servicio social, la cual debe entenderse como un sistema de apoyo que dota al individuo de oportunidades para obtener un feedback (retroalimentación) sobre sí mismo, sobre los demás y sobre su condición de salud. Los pacientes en ámbitos hospitalarios tienen diversas necesidades las cuales pueden quedar satisfechas si se les permite desarrollar y mantener sentimientos de bienestar (Hernández y Lozano, 2012).

Entendiendo que este servicio que realiza el psicólogo en ámbitos meramente de salud, se centra en las necesidades de bienestar emocional del paciente y de su

familia, las actividades que se programan se pueden comparar a las de las redes sociales de apoyo, que de acuerdo con Didier (1985) y son:

1. Orientación directiva
2. Entrega directa
3. Apoyo social.

La *Orientación directiva* guía a los miembros de la red hacia los recursos necesarios para enfrentar las situaciones que resulten conflictivas. La *Entrega directa* se refiere a los servicios a sus integrantes de la red. El *Apoyo social* habla del intercambio recíproco entre un proveedor y receptor.

De estudios realizados con la intención de relacionar la salud con el apoyo social, Guerrero, Pavez y Zabala (1998) han derivado dos hipótesis importantes:

- a) *Sobre el efecto principal directo*: la cual sostiene que el apoyo social fomenta la salud y el bienestar independientemente del nivel de estrés. Parten del supuesto donde diferentes mecanismos mediante los cuales el apoyo social ejercen este efecto positivo: elevando la moral y el sentimiento de bienestar; integrarse a una red social ayuda a evitar experiencias negativas; las redes sociales pueden permitir anticipar la tendencia estresante, lo cual conlleva un aumento positivo de la autoestima, estabilidad y sentimiento de control sobre el ambiente.
- b) *Amortiguador del estrés*: sostiene que en condiciones de estrés elevado, el apoyo social protege a los individuos de los efectos adversos de estrés sobre el estado de ánimo y funcionamiento psicológico; facilita los procesos de afrontamiento y adaptación, reduciendo las posibilidades de enfermedad física o mental.

Los niveles elevados de apoyo social protegen a las personas de las patologías inducidas por el estrés, el apoyo social que brinda el psicólogo en ámbitos hospitalarios, puede intervenir entre los acontecimientos vitales estresantes y la reacción de estrés, atenuando o previniendo las mismas. Aunque resulta relevante la percepción que el individuo tenga sobre el psicólogo, pues es una situación

subjetiva que se influencia por la manera en que el apoyo social está estructurado, es decir, el servicio que ofrece el psicólogo en instituciones de salud pueden ser útiles como vínculo entre los esfuerzos de investigación y de acción práctica entre diversos profesionales. Los psicólogos junto con el demás cuerpo de salud hacen posible la constitución de una plataforma conceptual, vista desde la percepción del individuo y la manera en que le impactan los acontecimientos relacionados con su proceso de salud-enfermedad, el individuo es quien puede dar cuenta de su visión de la realidad.

Gottelb (1983) propone que el psicólogo se preocupe por entender los fenómenos sociales desde la perspectiva del individuo pues “*la realidad que importa es la que los individuos describen como importante*” (p.280). La manera en que un individuo va constituyendo una subjetividad propia, es a través de su percepción de la realidad, de sus acontecimientos vitales, de sus expectativas de sí mismo, de las expectativas de los demás.

Yurss (2002) comenta que los usuarios (pacientes y familiares) le han planteado problemas complejos, muchos de ellos expresados mediante vagos síntomas físicos sin poder ser explicados por la ciencia médica, porque su origen está en las dificultades que la persona consultante tiene con su entorno vital y donde la familia juega un papel central, “*una de las premisas básicas del modelo biopsicosocial afirma que los diversos subsistemas (el biológico, el individual, el familiar, el comunitario) mantienen una relación de influencia recíproca de tal forma que afectan tanto a la salud como a la enfermedad. La experiencia clínica apoya la hipótesis que sostiene que las familias influyen en la salud de sus miembros y a su vez se ven influenciadas por ellas*

” (p.116).

Para acercarnos al enfoque de la familia en la actividad asistencial hemos de tener en cuenta las siguientes premisas que Yurss (2002) menciona:

1. Este tipo de abordaje se basa en el modelo biopsicosocial, concediendo a los factores de esta índole una importancia similar en la salud y la enfermedad a la de los factores biomédicos.

2. El foco principal de la atención sanitaria es el paciente considerado en su contexto familiar, lo cual no significa enfrentar el enfoque individual con el familiar, sino entender a la persona como entidad biológica y emocional, explorando los factores familiares para ver hasta qué punto incide en la génesis de la enfermedad.
3. La familia es la fuente principal de las creencias y pautas de comportamiento relacionadas con la salud, las tensiones que sufre a través de su ciclo evolutivo se pueden manifestar como síntomas, los cuales pueden ser la expresión de procesos adaptativos del individuo y ser mantenidos por las conductas familiares. Por último, éstas son un adecuado recurso de apoyo para el tratamiento de la enfermedad.
4. El paciente, la familia y el profesional sanitario son co-responsables de los procesos asistenciales, sustituyendo el enfoque "diádico" (profesional-individuo) por el "triangular" (profesional-individuo-familia), estando bien documentado por la experiencia el papel de la familia en el cumplimiento de los tratamientos.
5. El profesional es una parte integrante del sistema, no está ajeno a él, así se ha podido observar que la manera de interaccionar del médico con el paciente y su familia pueden mejorar o agravar el proceso de la enfermedad y, cambiando la forma de actuación del profesional, como se ha visto en el ejemplo inicial, se puede interactuar de otra forma y obtener mejores resultados.

Sobre el mismo tema, un campo más de actuación de la psicología social de la salud, es su participación en la mejora de la eficacia y eficiencia del sistema sanitario, pues uno de los factores que inciden para que el individuo obtenga una mejor calidad de vida, se concreta en conseguir mejorar la calidad de la asistencia sanitaria.

Podemos apoyarnos de las palabras de Bleger (1994) cuando menciona cómo debe ser concebida la institución hospitalaria para el quehacer del psicólogo: "...una institución no es sólo el lugar donde el psicólogo puede trabajar, es un nivel de su tarea. Cuando ingresa a trabajar en una institución...lo primero que debe

hacer es no abrir un gabinete, ni laboratorio, ni consultorio para la atención de los individuos enfermos que integran la institución. Su primera tarea es investigar y tratar la institución misma; ese es sus primer cliente, el más importante... se debe examinar a la institución hospitalaria desde el punto de vista psicológico: sus objetivos, funciones, medios, tareas, etcétera; los liderazgos formales e informales, la comunicación entre los status... En este orden de cosas el psicólogo es un especialista en tensiones de la relación o comunicación humana, y éste es el campo específico sobre el que debe actuar" (p.38).

Por lo anterior, diseñar diversos programas encaminados a generar actitudes favorables hacia el uso racional de los servicios sanitarios, mejorar la coordinación entre los miembros del equipo de salud para optimizar su funcionamiento, evaluar la eficacia de los programas de promoción salud y prevención de enfermedad implementados para una comunidad o población específica y así medir sus alcances y limitaciones, y también estudia las necesidades de la población con el fin de establecer prioridades para poder integrarlas a la política de salud.

Así mismo la política sanitaria pretende la gestión y aprovechamiento de los recursos humanos e institucionales en el sistema de prestación de servicios de cuidado de la salud. Por ello la mejora del sistema de salud impacta directamente sobre los usuarios que demanda atención médica.

El estudio de todas las variables y estrategias de intervención psicosociales antes mencionadas, permiten abordar desde una perspectiva integral el proceso salud-enfermedad, lo que contribuye a que todos los actores involucrados en el sistema de salud, mejoren los servicios que prestan, o bien que los receptores de estos servicios hagan un uso eficiente de los mismos, contribuyendo así a mejorar la calidad de los servicios que prestan las instituciones de salud.

Podemos mencionar una vez que se realizó una revisión de las funciones del psicólogo social en intervenciones en ámbitos de salud, que todavía existe un camino a la consolidación del reconocimiento del psicólogo, así como de los alcances al trabajar con otros expertos en el área de salud. Para favorecer el

quehacer de la intervención psicosocial en ámbitos de salud, sería necesario encaminar los esfuerzos hacia la formación de competencias para psicólogos hospitalarios para que puedan desarrollarse partiendo de un esquema de trabajo colaborativo.

El psicólogo para insertarse en el escenarios de salud, podría realizar adaptaciones teórico-prácticas, que pueden inducir al profesional a correr el riesgo por ser minoría, de amoldarse eficientemente al modelo médico general (Chiattone, 2000). Esto es prioritario, ya que la institución sanitaria es un espacio institucional resistente, el psicólogo en el hospital no era un elemento previsto; por tanto es el psicólogo el encargado de ir desarrollando la cultura psicológica en cada servicio en el cual se encuentre trabajando (Zas, 2011).

El espacio de trabajo del psicólogo en la salud también es considerablemente específico y diferente a los esquemas anteriormente aprendidos en la formación psicológica. El psicólogo que ejerce sus funciones en el escenario debe estar donde están los acontecimientos y de esta forma adquirir aprendizajes en estos nuevos espacios que favorezcan además la calidad del trabajo profesional.

A manera de conclusión

En suma, podemos mencionar que con independencia del modelo teórico que se adopte, el psicólogo debe conocer la literatura científica disponible sobre los modelos teóricos y las estrategias de intervención más eficaces en la prevención y tratamiento de un problema específico o de un ámbito específico de salud. Además desarrollar habilidades de comunicación en general y tener entrenamiento particular en comunicación en situaciones especiales.

Otras habilidades del psicólogo que realiza intervención en escenario de salud son tener en consideración el contexto sociocultural en el que se desarrolla la intervención con relación a cualquiera de los ejes de trabajo; conocer los principios y códigos éticos que regulan la práctica profesional propia y la del resto de las disciplinas con las cuales se interactúa (Chiattone, 2000).

Saber planificar la intervención ante la demanda recibida, realizando una evaluación, una formulación de la situación y una selección de las estrategias que mejor se ajusten al problema y al resto de las características de la tarea (Yurss, 2002).

La aplicación de una intervención requiere del psicólogo, que implemente un plan de acción con objetivos definidos, con tiempos muy limitados, que maneje situaciones médicas especiales, que sepa valorar el momento en que la intervención debe finalizar, que sepa colaborar con otros posibles servicios y especialidades que complementen la intervención aplicada y que prevenga que sus problemas personales no interfieran con las tareas que le exige su práctica profesional (Zas, 2011).

Finalmente el psicólogo debe aprender a evaluar los resultados de sus intervenciones de modo que pueda hacer los cambios necesarios durante el curso de las mismas; la autocritica es uno de los análisis más sensibles que lleva a un profesional de la psicología a tener esa calidad humana que nuestra disciplina necesita.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barquero, R.M., Checa, E. y Rodríguez, J. (2010). Mala adherencia al tratamiento inmunodepresor de un paciente trasplantado renal. *Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica*, 13 (4) 139-175.
- Bleger J. (1994). *Psicoigiene y Psicología Institucional*. Buenos Aires, Argentina: Ediciones Paidós.
- Bouza, D. y Oubiña, T. (1999). Intervención psicológica en pacientes geriátricos. *Revista de Psicología de la Salud*, 4, 201-223.
- Chiatcone, H.B.C (2000). A Significaçao da Psicologia no contexto hospitalar (pp. 73-165). En: V.A. Angerami (Ed.). *Psicología da saúde*. Brasilia: Pioneira Psicologia, Brasil.
- Didier, M. (1985). Redes sociales y búsqueda de ayuda. *Revista Chilena de Psicología*, 8 (1) 3-7.
- Flórez, L. (2007). *Psicología Social de la Salud. Promoción y prevención*. México: Manual Moderno.
- Gottelb, B. (1983). Social support as a focus for integrative research in Psychology. *American Psychologist*, 38, 278-287.
- Guerrero, L., Pavez, A. y Zabala, J. (1998). Redes en sujetos depresivos y no depresivos: Un estudio descriptivo comparativo. *Revista de la Universidad de Chile*, 7, 51-63.
- Hernández, L. y Lozano, L.R. (2012). *Psicólogos y psicoanalistas en hospitales*. México: Manual Moderno.
- Jiménez, D. (2003). Importancia de la familia en el proceso de la enfermedad del paciente crónico. *Tesis de Licenciatura no publicada*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Oblitas, L.A. (2008). El estado del arte de la Psicología de la Salud. *Revista de Psicología*, 26 (2) 219-154.
- Ortiz, M., Ortiz, E., Gatica, A. y Gómez, D. (2011). Factores psicosociales asociados a la adherencia al tratamiento de la diabetes Tipo 2. *Terapia Psicológica*, 29 (1) 116-134.
- Ruiz, A.M., Enríquez, S.L. y Hoyos, P.A. (2009). Adherencia al tratamiento psicológico en niños y niñas con VIH. *Pensamiento Psicológico*, 12 (5) 175-190.
- Slaikeu, K. (1996). *Intervención en crisis* (2da. Ed.). México: Manual Moderno.

- Vila, J. (1999). Psicología y Salud: ¿Emergencia de un nuevo paradigma? (pp. 235-269). En: J. Luzoro (Ed.). **Psicología de la Salud**. Chile: Bravo y Allende Editores
- Yurss, W. (2002). "Atención a la familia otra forma de enfocar los problemas de salud en atención primaria: instrumentos de abordaje familiar". **Anales de Psicología**, 2, 112-122.
- Zas, B. (2011). **Experiencias en psicología hospitalaria**. La Habana: Facultad de la Habana, Cuba.