



Biblioteca Virtual

LA PSICOLOGÍA COMO DISCIPLINA Y PROFESIÓN EN LA PROMOCIÓN DE SALUD

Luz Adriana Gómez

Eliana Quintero

Universidad Nacional de Colombia

This article is divided in three parts. At the beginning, it will mention briefly the national and international environment in which health Promotion appears to be proven textually to the reader. Then, it will present an story about on introduction of Psychology in the field of health ending with the profesional boarding or the field of action to the Psychology in Health Promotion. Key Words: Health promotion, Psychology, Health Psychology

El proceso salud-enfermedad es un fenómeno de interés tanto individual como macroestructural, en torno al cual se han desarrollado una gran cantidad de definiciones, que van desde aquellas cuyo análisis se ubica exclusivamente en un nivel orgánico, hasta otras que dan mayor prioridad a la salud. Estas últimas se han catalogado como conceptualizaciones positivas de la salud; siendo la Organización Mundial de la Salud (OMS) la primera en dar una definición de estas características: "La salud es un estado de completo bienestar físico, psicológico y social, no solamente la ausencia de enfermedad" e incluye conceptos como son la calidad de vida, bienestar y en fin una serie de indicadores que hasta el momento son complejos de evaluar.

La OMS al igual que otras organizaciones trabajan arduamente en propender por un mejoramiento de las condiciones de vida de los individuos a nivel económico, político, ambiental, biológico, comportamental, etc.; sin embargo esto no es posible sin el trabajo sincrónico de los diferentes sectores: económico, político y productivo. Su meta principal es la salud para todos en el año 2000, para lo cual sugiere estrategias como la Atención Primaria en Salud (APS) y la Promoción de la Salud (PS). Esta última surge en un contexto dado por la ineficiencia de la medicina por mejorar la salud, al igual que la desilusión ante el resultado de 30 años de énfasis en el tratamiento curativo.

En este ámbito, se propicia una serie de transformaciones en el sector salud de los diferentes países, cuyo objetivo común es fomentar la salud y mejorar la calidad de vida de los individuos, partiendo de una misma orientación estratégica, la promoción de la salud (PS), que en términos generales "consiste en promocionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un control sobre la misma"(OMS, 1986).

El interés creciente por la PS es evidente y así lo demuestran las conferencias y documentos elaborados (Restrepo, 1992), al igual que los esfuerzos realizados por gobiernos de varios países. En Colombia por ejemplo, es a partir de la Ley 100, que da vida al nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud y operacionaliza lo propuesto por la Constitución de 1991 respecto a los derechos de salud, seguridad social, bienestar y ambientes saludables, que se define el valor de la educación y promoción en salud para alcanzar la calidad de vida y se plantea el acceso (progresivo) de todos los colombianos al plan de protección integral en salud (Ministerio de Salud, 1995).

No obstante, éste no es un caso aislado, en la región de la Américas se trabaja siguiendo los lineamientos propuestos por entidades sanitarias como la OMS, con el fin de generar estrategias de acción orientadas a fomentar la salud, partiendo de la realidad sanitaria y del perfil epidemiológico caracterizado en estos países por la transición de patologías propias de subdesarrollo (enfermedades parasitarias, infecciosas, desnutrición), hacia modelos de morbilidad-mortalidad propios del desarrollo (enfermedades degenerativas, cardiovasculares, problemas de salud mental y dependencia a drogas).

La implementación de la PS comprende etapas como son: la promoción de la estrategia, el diagnóstico, la intervención y finalmente la evaluación; a través de las cuales, además de los objetivos propios de cada una, se logra una transformación de los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos para que den mayor importancia a los principios preventivos y se trabaje dentro de una filosofía de fomento y promoción de la salud más que de asistencia médica.

Desarrollo de la Psicología: de Conceptos curativos hacia Conceptos de PS

La importancia de la psicología en el área de la salud no sólo ha sido reconocida por la propia disciplina sino que también ha sido objeto de discusión de otros sectores y entidades. Así, en 1988 la OMS convoca a los miembros de tres organizaciones internacionales: Unión Internacional de la Ciencia Psicológica, Asociación Internacional de Psicología Aplicada y la Asociación Internacional para la Psicología Transcultural, a fin de realizar un artículo sobre las contribuciones de la psicología al cuidado de la salud, resaltando la influencia de los factores psicosociales en la estructura y función de los servicios de salud y la relevancia de los mismos como determinantes de los éxitos en salud.

Tradicionalmente al vincular la psicología al área de la salud se hace referencia a la denominada Salud Mental (Ribes, 1990). En éste ámbito, la intervención del psicólogo clínico se basa en el modelo biomédico tradicional, que visualiza al ser humano como una máquina, que al presentar averías debe ser restaurada por un especialista. De esta forma, durante varios años la intervención del psicólogo se centró exclusivamente en el diagnóstico y tratamiento de personas con desórdenes mentales o emocionales, realizando un abordaje individual y curativo. Frente a las limitaciones de este modelo de trabajo, surge el modelo de Competencia, propuesto por Albee en 1980, el cual enfatiza la prevención y plantea que la práctica profesional debe buscar anticiparse a los problemas mediante la detección precoz de factores de riesgo y desarrollar competencias y habilidades de afrontamiento para reducir la incidencia de problemas psicológicos. (Restrepo, 1992).

Los psicólogos escolares e industriales también han contribuido sustancialmente al cuidado de la salud, realizando aportes que van desde el trabajo con padres, niños y maestros, dentro de los entornos educacionales, hasta el centrado en problemas de salud, seguridad e ingeniería humana, en el entorno laboral (OMS, 1988). Sin embargo, es desde la Psicología de la Salud y la Psicología Comunitaria (áreas que surgieron en la última década) donde se han realizado las mayores contribuciones.

Psicología de la Salud

La psicología de la salud es un campo reciente, pero es el resultado del trabajo de varias décadas en otras áreas. La primera de ellas, la Medicina psicosomática se basa en el enfoque psicoanalítico que supone que la personalidad, específicamente los conflictos, están relacionados con una enfermedad determinada (Goldstein y Krasner, 1987). La segunda, la Psicología Médica, incluye aportes desde la Psicología Experimental para el diagnóstico y evaluación de la enfermedad física y el uso de ciertas estrategias de investigación en el tratamiento, enfatizando para el entendimiento de las enfermedades médicas el contexto psicológico y social. Finalmente, la Medicina Conductual incluye aportes de las ciencias conductuales y biomédicas relevantes para la atención de la salud y la enfermedad en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la misma (Schwartz y Weiss, 1978).

La psicología de la Salud es una subdisciplina, que a diferencia de la Psicología clínica tradicional y de las tres áreas mencionadas, además de ocuparse del tratamiento y rehabilitación, resalta la importancia de un trabajo a nivel de prevención de la enfermedad y promoción de salud**. Se define como: "el conjunto de contribuciones educacionales, científicas y profesionales de la psicología para la promoción y mantenimiento de la salud, para la prevención y tratamiento de la enfermedad, para la identificación de correlatos etiológicos de la salud y diagnósticos de salud-enfermedad, de las disfunciones relacionadas, así como para el análisis y mejoramiento del sistema de cuidado de la salud y las políticas de atención de la salud" (Matarazzo, 1984).

** Es importante aclarar que la diferencia fundamental entre la prevención y promoción radica en que la primera se realiza cuando existen indicios o riesgos de enfermedad mientras que la segunda se enfoca hacia la salud y personas sanas.

Los aportes se han centrado en investigar factores de riesgo asociados con la enfermedad, con el fin de crear programas que los modifiquen y propicien estilos de vida más saludables, esto a nivel de APS y en torno a la PS buscando generar conductas promotoras de salud, consideradas como aquellas que surgen cuando nos movemos hacia niveles más altos de salud más que reacciones a influencias o amenazas externas (Marín, 1994). así los psicólogos comunitarios se han convertido en aliados para desarrollar métodos y estrategias de investigación e intervención para la promoción de una mejor salud.

Psicología Comunitaria

La Psicología de la salud comunitaria se define como "la construcción teórico-práctica nacida de la integración de los modelos comunitarios, mediante una visión ecológica del comportamiento, desarrollada a través de los principios de la psicología científica y capaz de generar conocimientos y soluciones para la prevención de la enfermedad y el estudio

exhaustivo de la salud" (Pardo, 1993, p.6). Esta área parte de la Psicología Comunitaria que desde el punto de vista de los sistemas, estudia la forma como la organización de la comunidad afecta al individuo que participa en las estructuras de la comunidad y desde el punto de vista ecológico, hace hincapié en la interacción de las personas con estructuras comunitarias, usando los conceptos de adaptación y competencia para describir la dinámica de esta transacción (OMS, 1988). Dentro de este campo se destacan los esfuerzos realizados en Cuba y en España, por Costa y López (1986), quienes aplican el modelo de Competencia Social de Albee como un nuevo estilo de intervención a nivel de salud comunitaria, cuyos objetivos son: promover la competencia individual y desarrollar comunidades y organizaciones competentes. Este modelo de Competencia "subraya la capacidad que la gente tiene para aprender a enfrentarse con los problemas, y subraya también la capacidad que tiene la comunidad para asumir el compromiso de vigilar y cuidar su salud". (p. 201). Hace énfasis en la Educación para la Salud, mediante programas que más allá de transmitir información logren que los individuos y las comunidades adopten realmente comportamientos facilitadores de salud, siendo sus objetivos:

1. Desarrollar hábitos y costumbres sanas en la gente.
2. Modificar las pautas de comportamiento de la gente cuando los hábitos o costumbres individuales son insanos o peligrosos para la salud
3. Promover la modificación de aquellos factores externos al individuo que influyen negativamente en la salud.
4. Lograr que los individuos y los grupos organizados de la comunidad acepten la salud como un valor fundamental. Este objetivo pretende que la salud sea un patrimonio de la comunidad, y para ello ésta habrá de asumir responsabilidades y control de muchas de las circunstancias y condiciones que le afectan"(p. 142).

En síntesis, la psicología de la salud comunitaria se ha convertido en una área que brinda estrategias para la promoción de la salud, teniendo como meta el logro de comportamientos saludables.

Lo anterior sugiere que a nivel de la psicología se ha ampliado el campo de ejercicio profesional en salud, sustentando a nivel teórico por diferentes enfoques, paradigmas y constructos alrededor de este tema. Cabe anotar que no todos los profesionales conocen estos desarrollos teóricos y de hecho, algunos continúan asumiendo un modelo clínico tradicional, enfocando sus intervenciones a nivel asistencial (curativo).

Campo de acción del Psicólogo dentro de la PS

Partiendo de los lineamientos propuestos por la Carta de Ottawa (1986) sobre: a) Elaboración de políticas de salud, b) Creación de ambientes favorables, c) Reforzamiento de acción comunitaria, d) Desarrollo de aptitudes personales y e) Reorientación de servicios sanitarios, podemos ubicar las actividades del psicólogo en un continuo que va desde el nivel teórico hasta el aplicado encontrado entre otras las siguientes actividades: 1. Investigación: Dentro de la PS es fundamental el estudio sistemático de los factores protectores de la salud, con el fin de generar modelos explicativos que permitan predecir y diseñar programas acordes. Un ejemplo de estos avances teóricos es el modelo de Promoción de Salud construido por Pender en 1987, que se deriva básicamente de la teoría del aprendizaje social y subraya la importancia de procesos mediadores cognitivos en la regulación de la conducta y señala además, como determinantes de la conducta promotora de la salud, los factores cognitivo-perceptivos, los factores modificantes y las variables que afectan la probabilidad de acción; que en síntesis son conductas continuas que forman parte de un estilo de vida (Marín, 1994).

Los métodos de investigación empleados son diversos, entre ellos se encuentran: a) método epidemiológico que muestra a través de sus diversas medidas (p. ej incidencia y prevalencia) la distribución de las enfermedades a la vez que permite entender los factores que contribuyen tanto a la morbilidad como a la mortalidad, b) las encuestas que son útiles para obtener información de carácter cualitativo sobre las actitudes y creencias relacionadas con la salud, sobre la calidad de vida y variables contextuales, c) los estudios experimentales que son de especial utilidad al analizar la causalidad de los fenómenos y d) los estudios clínicos que se enfocan más al desarrollo de tratamientos efectivos.

2. Diagnóstico conductual de la situación de la salud. Consiste en evaluar los vínculos que existen entre el comportamiento y la salud con el fin de identificar aquellos que están más relacionados con la misma para generar un cambio conductual. Para lograr una evaluación confiable de lo comportamientos relacionados con la salud, se siguen los mismos pasos utilizados para la evaluación de cualquier comportamiento como son: a) identificar y medir conducta que nos interesa y b) identificar determinantes de esa conducta. Marín (1994) retomando los diferentes modelos acerca de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; indica la importancia de evaluar lo siguiente: la calidad de vida, los estilos de vida, hábitos de salud, procesos de autocambio (Intención de llevar a cabo la conducta y sus determinantes como las expectativas de autoeficacia, las creencias de control, las habilidades y solución de problemas y el sistema de valores y metas), creencias sobre la enfermedad y variables contextuales como el apoyo social; sin descartar la influencia que tienen otras variables externas (como las sociodemográficas) sobre la salud del individuo. esto, a través de la

incorporación de múltiples técnicas adaptadas del psicodiagnóstico tales como: la entrevista, la observación, la autoobservación, las pruebas, y los inventarios entre otras.

3. Identificación de las estrategias más eficaces para promover conductas promotoras de salud. La estrategia más ampliamente utilizada es la educación pública, que hace referencia a programas a nivel nacional dirigidos a brindar información que permita el conocimiento de sí mismo, de la historia natural de las enfermedades, del ciclo vital, del efecto de las drogas y el tabaco. También incluye fomentar el uso correcto de los niveles del sistema de salud y la educación del recurso humano que trabaja en salud (Chavés, 1982), todo ello con el fin primordial de enseñarle a la gente a cuidar su salud. Sin embargo, el brindar información no es suficiente para lograr cambios comportamentales y en esta medida cobran importancia otras estrategias (técnicas) propias del Análisis Experimental como son el modelamiento, aprendizaje estructurado y técnicas de autocontrol entre otras.

4. Diseño e implementación de programas comunitarios y políticos de salud. Los resultados en los anteriores puntos, se constituyen en las bases para la creación de programas que en Promoción de Salud deben ser de carácter comunitario, puesto que como anotan Sheridan y Radmacher (1992), reúnen un gran número de personas, son obtenidos a un bajo costo, pueden realizarse en el mismo medio, tienen efectos a largo plazo y comprometen directamente al individuo en el cuidado de su salud. Por otra parte, los aportes del Psicólogo a un nivel macroeconómico, en la elaboración de políticas de salud, deben insistir en la consideración de las variables comportamentales como moduladoras del proceso de salud-enfermedad.

Conclusiones

La implementación de la PS es un proceso difícil que implica cambios estructurales y funcionales en el sistema de salud, en la cultura ciudadana y en la formación de los profesionales a nivel teórico y práctico, pero como lo demuestran las experiencias de otros países es una estrategia factible de operacionalizar.

Aunque la PS se está imponiendo como la opción más rentable en términos económicos y de años de vida ganados, no implica que se descuiden las intervenciones curativas y paliativas que de hecho son necesarias en los países de Latinoamérica, por las características del cuadro de morbi-mortalidad y el perfil demográfico: No podemos descuidar ni a la persona saludable en la cual se puede - o no evitar una enfermedad, ni a la persona enfermedad que se puede - o no curar -, ni mucho menos el moribundo a quien aún se le puede brindar una calidad de vida del día que le queda a la vez que una calidad de muerte, mediante cuidados paliativos.

El rol del psicólogo debe ampliarse, además del esquema asistencial, debe centrarse en la investigación en torno, entre otros puntos, a los factores protectores de la salud como son: el no fumar, el hacer ejercicio, el mantener un peso normal, el no comer entre comidas, el comer un desayuno diario, el dormir 7 u 8 horas diarias y el uso moderado de alcohol con el fin de proporcionar conocimientos que orienten el trabajo en PS. La psicología tiene un compromiso social, y el impacto de sus intervenciones a largo plazo redundará en el mejoramiento de la calidad de vida de los individuos.

ABA Colombia
Asociación Colombiana para el Avance de las Ciencias del Comportamiento
web@abacolombia.org.co

Este artículo proviene de: www.abacolombia.org.co
Todos los derechos reservados ©2003