

Psicología de la Salud

Luis Floréz Alarcón

*Doctor en Psicología Experimental
Unidad de Investigaciones Dpto. de Psicología U. Católica
Universidad Nacional de Colombia
Bogotá - Colombia*



Ver Perfil del autor

Artículo Publicado el 20 de junio de 2004

Resumen

La psicología de la salud constituye, en últimas, el reconocimiento de un hecho cada vez más evidente: el fenómeno vital humano está en permanente variación no sólo en función de factores orgánicos, sino también en función de factores ambientales y psicosociales; incluso, el papel que juegan factores como el estilo de vida y el ambiente social en la determinación de esa variabilidad del proceso salud-enfermedad, es hoy en día proporcionalmente superior al de los factores orgánicos. Ello ha llevado a que el ámbito de la salud se amplíe hacia áreas de conocimiento que antes eran relativamente ignoradas, como las ciencias sociales y humanas; ahora no sólo se reconoce su función y aporte, sino que se le demandan a estas ciencias soluciones para problemas que escapan al alcance del modelo biomédico tradicional.

El cuadro de morbi-mortalidad de la población mundial ha experimentado cambios que lo alejan de las antiguas epidemias de enfermedades infectocontagiosas. En los países con alto desarrollo económico se ha incrementado la esperanza de vida de la población, con un predominio de las enfermedades crónico degenerativas entre las causas principales de enfermedad y de muerte. En los países en vías de desarrollo coexisten problemas como la desnutrición, la violencia y la accidentalidad, con enfermedades crónicas degenerativas y enfermedades infectocontagiosas. Las primeras agobian especialmente a la población adulta; las segundas a la población infantil.

El desarrollo económico y social, aunque ha beneficiado la salud de la población en algunos aspectos, también ha impuesto condiciones negativas, muchas de orden psicosocial: los riesgos mentales, los estilos de vida inadecuados, los hábitos nocivos como el consumo de sustancias tóxicas, el estrés, el deterioro ambiental, e incluso la inequidad en el acceso a las oportunidades de realización personal, son aspectos que coexisten con el desarrollo de nuestras sociedades.

Por otra parte, el comportamiento humano, que a través de los hábitos estables de la persona conforma un determinado estilo de vida, aparece como un factor de gran relevancia en la variabilidad de los demás factores que determinan el curso del proceso salud-enfermedad. Ya sea por la acción que el hombre realiza sobre el ambiente, por su acción sobre los servicios de salud, o por su acción sobre el propio organismo, el estilo de vida modifica todas las condiciones que favorecen la aproximación de la persona a una salud óptima o que la alejan de una muerte prematura. Finalmente, el objetivo de la naturaleza y de la sociedad, respecto de la vida del individuo, es garantizar la mayor cantidad de vida en las mejores condiciones de calidad posibles.

Reconocidos tanto la nueva situación sanitaria de la población como el papel esencial de las condiciones sociales, ambientales y personales en su determinación, cabe hacer algunas reflexiones sobre el desarrollo del área de conocimiento que nos atañe en este contexto: la psicología. Como ciencia del comportamiento, a la psicología siempre le ha interesado analizar las interacciones de los fenómenos afectivos y conductuales con la salud. La psicología médica, la medicina psicosomática y la medicina conductual son los más importantes antecesores de la moderna psicología de la salud.

La psicología médica, al interesarse por la situación psicológica de la persona enferma, representa un campo antecedente de la psicología clínica de la salud (1), área de aplicación de procedimientos de intervención clínica con personas que padecen alguna enfermedad. Esta área se propone el desarrollo de conocimientos que permitan comprender y modificar la situación psicológica de la persona enferma, tales como sus creencias acerca de la salud, el locus de control, el estilo de afrontamiento, y las situaciones afectivas que se viven en esta condición. También se plantea problemas de otra índole, tales como el del cumplimiento del tratamiento, el de la preparación para intervenciones médicas, el de los aspectos psicológicos de la hospitalización, y el de las repercusiones de la relación terapeuta-paciente.

La medicina psicosomática hizo énfasis en el papel que juegan los factores mentales y la personalidad, tales como algunos mecanismos de defensa y los conflictos psico-sexuales, en la génesis de las enfermedades. Aunque en la actualidad resulta por completo inapropiado preguntarse por la "psicogenia" de alguna enfermedad, la medicina psicosomática sí representa un antecedente importante en términos de la inclusión de variables diferentes a las orgánicas para realizar una aproximación más holista e integral al análisis del proceso salud-enfermedad. Por otra parte, diversos trastornos que se relacionaron preferiblemente con la presencia de algunos conflictos de personalidad subyacentes, tales como la hipertensión arterial, se encuentran entre los más favorecidos por los investigadores en el campo de la medicina comportamental y la psicología de la salud.

Los antecedentes más próximos de la psicología de la salud se ubican en la denominada "Medicina Comportamental". Este término lo propuso Lee Birk en 1973 como subtítulo del libro *Biofeedback: Behavioral Medicine*. Aquí es clara la intención de referirse a la medicina comportamental como el uso de procedimientos derivados del condicionamiento instrumental de respuestas fisiológicas autónomas, para fines de curación de algunas enfermedades originadas en la alteración de esas respuestas.

En 1977 se realizó en la Universidad de Yale la Conferencia sobre Medicina Comportamental (Yale Conference on Behavioral Medicine); en este evento se reunieron importantes especialistas de las áreas de la salud y de las ciencias sociales para formalizar la medicina comportamental, entendida como un campo interdisciplinario de integración de conocimientos biomédicos y sociales, con el fin de diseñar e implementar procedimientos para la prevención, el tratamiento y la rehabilitación.

En la década de los años 70s las principales aportaciones a la medicina comportamental se hicieron desde el área del análisis experimental del comportamiento. Fueron muy relevantes las aplicaciones clínicas del biofeedback, así como los intentos de extender los principios esenciales del condicionamiento clásico y del condicionamiento operante al tratamiento de múltiples disfunciones. Dos revistas clásicas en medicina comportamental, el *Journal of Behavioral Medicine* y *Biofeedback and Self-Regulation* abundan en la publicación de investigaciones sobre modificación de aspectos comportamentales de la hipertensión arterial, del dolor crónico, del asma infantil, de desórdenes cardiovasculares, de rehabilitación neuromuscular, y de cáncer. No obstante, la medicina comportamental se limitó casi exclusivamente a la práctica clínica derivada de las aplicaciones de los principios esenciales del condicionamiento clásico y del condicionamiento operante, lo cual necesariamente resulta limitado; la psicología tiene más que aportar al ámbito de la salud, adicionalmente a los procesos básicos de aprendizaje.

Es así como surge el nuevo campo de la Psicología de la Salud, con un horizonte de estudio y de aplicación más amplio que el de la medicina comportamental. Suele atribuirse a Joseph Matarazzo el uso original del término en 1982, con su tradicional definición de psicología de la salud como el *"conjunto de contribuciones educativas, científicas y profesionales de la disciplina de la psicología a la promoción y mantenimiento de la salud, la prevención y el tratamiento de la enfermedad, la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y las disfunciones relacionadas y el análisis y mejora del sistema sanitario y formación de políticas sanitarias"* (p. 4) (2). No obstante, ya otros autores habían utilizado con anterioridad ese concepto; incluso, a inicios de la década de los años 70s ya existía una Sociedad de Psicología de la Salud en Cuba. Tal como lo señala la junta directiva de la Asociación Latinoamericana de Psicología de la Salud, ALAPSA, *"para ser fieles con la historia, la Psicología de la Salud nació en Latinoamérica a finales de los años 1960, con la ocupación de posiciones en el nivel de política central en el Ministerio de Salud Pública de Cuba, y el desarrollo peculiar de servicios de Psicología en una extensa red institucional en salud. En 1974, cuando Stone proponía el término 'Health Psychology' para crear un nuevo currículum en la Universidad de California, ya estaba creada la Sociedad Cubana de Psicología de la Salud, la cual reforzó la identidad profesional del psicólogo en este campo"* (p. 10) (3).

El momento actual de la psicología de la salud se caracteriza por la búsqueda de una integración cada vez mayor entre los conocimientos básicos de la ciencia psicológica, de una parte, y sus extensiones al ámbito de la salud, de otra; muestra de ello es el auge de la investigación básica en el campo de la psiconeuroendocrinoinmunología y de sus

extensiones a la comprensión de fenómenos como el estrés y sus asociaciones con la enfermedad. Además, el momento se caracteriza por la incorporación de otras áreas de la psicología, especialmente de la psicología social y comunitaria, para aportar a una línea de gran actualidad, englobada en la denominación genérica de Psicología Social de la Salud (4); la meta más importante de esta línea es dar mayor fundamento teórico y metodológico a las actividades que se desarrollan para promover la salud y para prevenir las enfermedades, por lo cual tiene una gran relevancia si se toma en cuenta el riesgo que representan los estilos de vida inadecuados en el contexto actual de morbi-mortalidad de nuestra población.

Para finalizar, vale la pena destacar que las publicaciones en psicología de la salud, especialmente las seriadas, han experimentado un gran auge en los últimos cinco años. Actualmente el especialista interesado puede remitirse a extensas fuentes documentales en el campo, que lo guiarán en abundancia, cualquiera que sea su interés particular (5).

Bibliografía

- (1) Belar, C. D. & Deardorff, W. W. (1995). *Clinical Health Psychology in Medical Settings*. Washington: American Psychological Association.
- (2) Matarazzo, J. D. (1982). Behavioral health's challenge to academic, scientific, and professional psychology. *American Psychologist*, 37, 1-4.
- (3) Junta Directiva de la Alapsa (1997). Psicología de la Salud: Una perspectiva Latinoamericana. *Boletín Latinoamericano de Psicología de la Salud*, 1, 6-19.
- (4) Rodríguez-Marín, J. (1995). *Psicología Social de la Salud*. Madrid: Editorial Síntesis S.A.
- (5) Simón, M. A. (2000). Fuentes documentales en psicología de la salud. En: M. A. Simón (Ed.) *Manual de Psicología de la Salud*. Madrid: Biblioteca Nueva, 765-805.