

La psicología de la salud: una propuesta integradora a la salud del ser humano

Marilis Cuevas, Universidad del Este y Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico, Puerto Rico

Resumen: La salud, según definida por la Organización Mundial de la Salud, es un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad. Existen diferentes modelos en controversia para explicar el debate sobre el binomio salud-enfermedad ya que tradicionalmente han sido conceptos arraigados a la medicina y a la biología, pero recientemente la literatura propone integrar factores económicos, culturales y psicosociales. En este trabajo se propone desde el marco de la Psicología de la Salud, como una perspectiva sistémica e integradora, los factores psicosociales que afectan al cuerpo reconociendo la complejidad de la salud y la enfermedad. En este artículo se presentan algunas de las controversias que surgen entre los modelos históricos dominantes acerca de esta relación y cómo responden a diferentes propósitos en su contexto. A partir de las discusiones y debates teóricos, se presenta la propuesta de cómo la disciplina psicología de la salud integra diversas áreas de especialidad con el fin de promover una mirada holística a la salud humana, así como las áreas de oportunidad que aún queda por superar en este campo de estudio para la práctica profesional. Estos acercamientos tienen como propósito destacar la importancia de diversos factores que inciden en la prevención, tratamiento y rehabilitación de los problemas de salud.

Palabras clave: psicología, salud, enfermedad, estilo de vida saludable, profesional de la salud

Abstract: Health, as defined by the World Health Organization is a complete state of physical, mental, and social well-being and not only the absence of diseases. Different controversial models exist to explain the health-disease debate, which traditionally emerged from the Medicine and Biology fields. Recently the literature proposes the integration from the perspective of the Health Psychology standpoint. The psychosocial factors that affect the body recognizes the complexity of health and illnesses states. This article, will present some academic debates from the historically dominant models and their relation and responses to the different perspectives within their contexts. Health Psychology is presented emerges from the theoretical debates in which a diversity of specializations to promote a holistic view of human health. It will also provide an area of opportunities in the fields of psychology profession. With the purpose of enhancing the importance of the factors that intervene with prevention, treatment, and rehabilitation of health issues.

Keywords: Psychology, Health, Disease, Healthy Life Styles, Health Professional

La promoción de salud se origina en las ciencias que se ocupan del comportamiento social, entre ellas la psicología. Estos acercamientos tienen como propósito destacar la importancia de los factores derivados del comportamiento individual en la prevención, tratamiento y rehabilitación de los problemas de salud (Morales, 1997). Desde diversas áreas de la psicología podemos contribuir a la promoción, mantenimiento y cuidado de la salud, la prevención, el diagnóstico y el tratamiento, así como los estilos de vida saludables. A la psicología de la salud le interesa el estudio de aquellos procesos psicológicos que participan en la determinación del estado de salud, el riesgo, la condición de enfermedad, la recuperación y las circunstancias interpersonales. Además, desde este marco se realizan actividades que incluyen acciones útiles para la promoción de salud, la prevención y la adecuación de los servicios de salud adaptados a las necesidades de las personas beneficiarias (Morales, 1997).

En los últimos años hemos observado un auge en el campo de la Psicología de la Salud. Ésta integra acercamientos de otras áreas de la Psicología como la clínica, social, cognitiva, educativa y ocupacional, en relación al estudio de los aspectos psicosociales que inciden en la salud humana.

Varios autores (Grau, Infante y Díaz, 2012; Piña, 2006; Urzúa; 2010) ubican los inicios de la psicología de la salud en Cuba a finales de los sesenta, dada la necesidad histórica contextual de hacer énfasis en la prevención. Sin embargo, en la historia oficial otros autores coinciden en destacar que el punto de inicio fue en Estados Unidos, a partir de finales de la década de los sesenta. Rodríguez-Marín



(1998) señala que a finales de dicha época se comenzaron a publicar diversos artículos que sentaron las bases, lo que permitió posteriormente en la década de los setenta, que la Asociación Americana de Psicología la reconociera como una de sus áreas, lo que dio lugar a la composición de un grupo de trabajo especializado y posteriormente se constituyó en la División número 38 de dicha asociación. Por otra parte, otros autores (Flórez-Alarcón, 2006; Marín 1993; Werner y Chávez, 2006) afirman el desarrollo del campo de psicología de la salud en países de Latinoamérica, siendo punto fundamental en ello la aportación de la Sociedad Interamericana de Psicología, así como los múltiples congresos y foros que han surgido para intentar agrupar a los/as profesionales de diversas áreas de la psicología interesados en convocarse bajo un mismo propósito en común.

De esta manera, emergen coincidencias para ubicar los inicios de la psicología de la salud a finales de la década de los sesenta. Sin embargo, cabe destacar que el papel que juega en el contexto en el cual se desarrolló es uno bien particular. En ese sentido, aunque Cuba representa un país con muchas necesidades y luchas internas, por otro lado su contexto lo llevó a evolucionar en otras áreas como las concepciones colectivas acerca de la salud. Grau y colaboradores/as (2012) destacan que en este contexto y en otros similares, el desarrollo de la psicología de la salud ha sido resultado de controversias con el modelo biomédico tradicional de intención curativa por una perspectiva centrada en la provisión de servicios integrales de salud dirigidos a la promoción y prevención de la salud, lo que produciría mayor impacto con menor gasto.

Modelos explicativos de los factores que inciden en la salud

La salud, según definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), es un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solo la ausencia de enfermedad (Morales, 1997). No obstante, aún continúa el debate sobre el binomio salud-enfermedad en la psicología, ya que tradicionalmente han sido conceptos arraigados a la medicina y a la biología, pero recientemente la literatura propone integrar factores económicos, culturales y psicosociales (Flórez y Gallego, 2011; Morales, 1997). Existen diferentes modelos para aproximarse al estudio de los procesos de salud-enfermedad en el ser humano. Estos acercamientos tienen como propósito destacar la importancia de los factores derivados del comportamiento individual en la prevención, tratamiento y rehabilitación de los problemas de salud (Morales, 1997). Existen controversias entre los diversos modelos, mayormente debido a los propósitos a los que responden. Mientras el modelo biomédico centra su enfoque en la enfermedad, el modelo sociocultural dirige su enfoque hacia el bienestar (Morales, 1997).

El modelo biomédico tiene sus raíces a partir de la primera revolución industrial con el desarrollo del capitalismo (Ribes, 2008). Es por ello que se desarrolló con fuerza en países industrializados. Su enfoque es uno causal, donde los factores que inciden en la enfermedad o condición física y mental son biológicos (Urzúa, 2010). La perspectiva de la salud pública entró en escena dentro de este modelo, pero con algunas variables sociales que mayormente se remitian a sexo, edad y localización. Es decir, no consideraba aspectos del medio ambiente, actitudes, conductas y creencias del individuo.

La crisis del modelo biomédico comenzó a partir de la década del 1960. La enfermedad mental incrementaba, así como las estadísticas de las enfermedades ocupacionales y su concienciación y los factores demográficos explicativos (Ribes, 2008). Desde este posicionamiento se conceptualizó una noción del dualismo mente-cuerpo, en la medida en que el foco de tratamiento e intervención lo eran factores de la enfermedad a nivel biológico-fisiológico, y si había espacio para considerar el aspecto conductual, se hacía desde una perspectiva somática (Oblitas, 2008). Tal como lo señalan Flórez y Gallego (2011) y Lellis (2010) desde este punto de vista, el modelo queda representado en una perspectiva reduccionista, dualista y fragmentada, que intenta dividir lo indivisible y no nos permite comprender las situaciones del sujeto dentro de su contexto real.

Por otro lado se encuentra el modelo sociocultural, que parte del supuesto de que existe una relación entre la carencia de enfermedad y las condiciones y estilos de vida del individuo. La salud es un componente individual y social que no puede estudiarse aislado de su contexto. En ese sentido, las condiciones de vida (medio físico y prácticas socioculturales) son auspiciadoras o responsables de las alteraciones de salud (Ribes, 2008). Entre los diferentes factores, de acuerdo a Ribes (2008)

se consideran el acceso a los recursos (ej. agua, alimentos, medicamentos), los factores del ambiente físico (ej. contaminación) y los factores psicológicos (ej. estrés) como determinantes del estado de salud. El modelo sociocultural integra la perspectiva de que las prácticas de un organismo biológico son reguladas por las relaciones socioculturales (Ribes, 2008). En ese sentido, es un modelo que mantiene la relación entre los aspectos fisiológicos y biológicos con la variante de las condiciones ambientales que le afectan. Al considerar estos aspectos, una crítica al modelo es que plantea una división para definir lo que es saludable y lo que no lo es, tomando como variables el nivel de desarrollo del contexto, el estatus económico, la clase social, entre otros factores.

Otro modelo o perspectiva para acercarse al estudio de la salud es el modelo bio-psico-social, que integra tres dimensiones. Serrano-García y Bravo (1998) indican que la salud y enfermedad ocurren en un contexto biológico, social, cultural, económico, político y espiritual. En ese sentido, los factores que inciden en la salud del individuo no son determinantes sino que influyen las múltiples circunstancias. Oblitas (2008) destaca que la salud está influenciada por la conducta, pensamientos, relaciones sociales, sentimientos y emociones.

El modelo bio-psico-social tiene como objetivo promover la integración entre diversas disciplinas para estudiar y tratar la salud del ser humano. Es por ello, que Serrano-García y Bravo (1998) sugieren que la responsabilidad sea compartida entre un equipo de profesionales y el individuo que recibe el tratamiento. Es una perspectiva proactiva en el sentido fundamental que juega el individuo. Flórez y Gallego (2011) lo explican en el sentido de elevar al sujeto al nivel de conciencia para así influir en su bienestar y salud considerando tanto aspectos objetivos y subjetivos que le definen en el sentido organismo biológico, sujeto psicológico y contexto social-cultural. Desde este supuesto, la psicología de la salud viene a adquirir un carácter de importancia, en el cual a través de sus intervenciones (primarias, secundarias y terciarias) tiene la misión de hacer partícipe al sujeto en términos de adoptar estilos de vida para la prevención, lograr adherencia a los tratamientos y diseñar nuevos programas que fortalezcan la salud y el bienestar. Flórez y Gallego (2011) señalan que los factores socio-culturales no solamente influyen en la enfermedad sino que también son elementos claves para la adopción de los individuos de conductas y estilos de vida saludables. El ser humano tiene la capacidad de transformar su salud a un nivel óptimo de acuerdo a su realidad contextual, social e histórica y necesita de la red de profesionales capacitados para lograrlo (Flórez y Gallego, 2011).

A pesar del desarrollo de una perspectiva bio-psico-social que despuntó el posicionamiento de la psicología de la salud en sus intervenciones profesionales, algunos autores (Rodríguez-Marín, 1998; Flórez-Alarcón, 2006) destacan que esta disciplina se mantiene mayormente en un enfoque sobre la conducta del ser humano, lo que continua dentro de un marco reduccionista. Desde ese enfoque limitado, los autores señalan que la psicología de la salud debe tener como meta contribuir a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad a través de influenciar cambios de conducta en el ser humano. Ante esta crítica surge la interrogante acerca de ¿en qué lugar quedan otros aspectos como las emociones que se mencionan desde la disciplina pero no se abordan con mayor profundidad? Esto nos posiciona teóricamente desde la disciplina a repensar el paradigma dominante y proponer una perspectiva que contemple una mayor complejidad sobre el ser humano.

Hoy día es evidente que los estilos de vida afectan la calidad de vida del ser humano. Por ejemplo, el fenómeno del estrés y las tensiones de la vida diaria por aspectos familiares, laborales y sociales inciden en la salud física y psicológica del ser humano. Cada vez más esfuerzos de prevención, tratamiento y recuperación son dirigidos para mantener una calidad de vida óptima. Oblitas (2008) recalca que las causas de la enfermedad, fundamentalmente, radican en el estilo de vida de las personas. Para contextualizar este aspecto, Oblitas (2008) presenta que para una época las principales causas de muerte en países desarrollados estaban asociadas a las condiciones de vida que conllevaban la propagación de enfermedades sanitarias (ej. tuberculosis). Mientras, hoy día las principales causas de muerte están asociadas a enfermedades influenciadas por elementos sociales y culturales tales como la falta de dieta y de ejercicio y el estrés. Es decir, el estilo de vida juega un papel fundamental para explicar la relación salud-enfermedad. A pesar de este esfuerzo de integrar los diferentes factores que afectan la salud, Flórez-Alarcón (2006) lanzan una crítica que destaca que el desarrollo de este campo de investigación

y la práctica ha estado más ligado al mundo académico que al de la salud pública, por lo tanto los esfuerzos han estado limitados en su verdadero propósito.

Controversias y retos por trabajar en la psicología de la salud

Actualmente, subyacen varias controversias en la conceptualización y desarrollo de la psicología de la salud como un campo diferenciado pero a la vez integrador de las diferentes áreas de la psicología (Urzúa, 2010). Es por ello, que a pesar de la evidenciada evolución en los modelos de estudio, aún debemos superar varios retos. Como primer reto, los profesionales de la psicología continúan trabajando en adoptar enfoques más integradores respecto a las prácticas para atender asuntos de salud. Otro de los retos, que presenta Urzúa (2010) es que aún la psicología de la salud en su estudio se mantiene ceñida exclusivamente a los aspectos de salud mental, versus, estar dispuesta a considerar el estudio del ser humano desde una perspectiva holística. En ese sentido no podemos ver solamente la psiquis y la conducta del ser humano, sino que también hay que buscar y entender su realidad contextual en todos los aspectos. Ello implica considerar las actitudes y emociones del ser humano en términos de las condiciones de salud, los mecanismos de adaptación ante situaciones diversas y las creencias o prácticas espirituales que pueden contribuir a fomentar un mejor estado.

Además, Urzúa (2010) plantea un reto ante la dominancia del modelo biomédico sobre la práctica y aplicación que dificulta la expansión de la psicología de la salud en ciertos países hegemónicos. Lellis (2010) señala que la formación de los profesionales en ciertos contextos continúa siendo la tradicional, enfocada en el modelo biomédico y reta a la comunidad científica ante la necesidad de ofrecer nuevas perspectivas integrales y complejas en su educación e investigación que tengan trascendencia para la práctica profesional. La fuerza que mantiene esta dominancia hegemónica conlleva a que los servicios de salud ocurran desde las instituciones y el Estado; entidades que socialmente se perciben como poseedoras del conocimiento. Como señala Lellis (2010), las entidades de poder no dan apertura al surgimiento de otras perspectivas sistémicas y complejas incluyendo la gestión de políticas públicas más eficaces. Esto se circunscribe a no considerar otras intervenciones a nivel ambiental y comunitario (transporte, educación, vivienda, empleo, etc.) como importantes y necesarias para la promoción de la salud.

Diversos autores (Moreno-Velázquez, 2010; Serrano-García, 2010; Urzúa, 2010) coinciden en plantear el reto de integrar varias áreas de la psicología, y no ver la psicología de la salud como un área mayormente arraigada a la psicología clínica. En ese sentido, proponen la participación de la psicología social-comunitaria y la psicología de la salud ocupacional. Flórez-Alarcón (2006) hace la distinción acerca del área de práctica en psicología de la salud, que se diferencia principalmente en la psicología clínica de la salud y psicología social de la salud. En la psicología clínica de la salud, indica que se resaltan la evaluación e intervención en situaciones de enfermedad crónica. Mientras en la psicología social de la salud, indica que se resalta el interés en los temas de prevención de las enfermedades y de promoción de la salud. El objetivo de esta última es generar cambio social, a través del trabajo en múltiples niveles como la política pública y la actividad comunitaria (Serrano-García, 2010). Otras áreas de la psicología también han ganado terreno en adoptar este enfoque. Por ejemplo, desde la psicología de la salud ocupacional se propone la salud del trabajador como una responsabilidad compartida entre cada trabajador/a y los diferentes sectores de una organización (Moreno-Velázquez, 2010) con el objetivo de crear ambientes saludables y evaluar los beneficios tanto para los trabajadores como para las organizaciones.

Finalmente, otro de los retos fundamentales que propone la literatura (Morales, 1997; Serrano-García, 2010; Urzúa, 2010), el cual subyace en los anteriores, es la formación del psicólogo/a de la salud y su rol profesional. La educación de los/as profesionales de la salud debe incluir información de todos los elementos que afectan la salud-enfermedad. Es necesario incluir en los currículos de psicología los contenidos más avanzados de psicología de la salud y que esa formación se vincule con la práctica.

El reto principal de la psicología de la salud como profesión radica en la adopción de propuestas que consideren nuevos enfoques que promuevan una cultura de salud, versus, el enfoque tradicional y hegemónico que históricamente se concentra en el tratamiento de las enfermedades. Para

ello, proponemos la creación y promoción de ambientes saludables (en la comunidad, en la organización, en el núcleo familiar). Cónsono con esta afirmación, Mebarak, De Castro, Salamanca y Quintero (2009) indican que el enfoque principal de la psicología de la salud debe radicar en el aspecto de prevención, mediante la promoción y mantenimiento de procesos psicológicos y actitudes que afiancen la salud. Así mismo, concentrar el desarrollo de las investigaciones en los aspectos positivos (salud) y no en los negativos (enfermedad). Un ejemplo de ello, es el acercamiento de la psicología positiva que enfatiza en los factores que promueven el bienestar y el desarrollo del ser humano. En el contexto ocupacional, por ejemplo, existen los modelos de las organizaciones saludables enfocados en el bienestar y variables de estudio positivas (Salanova, 2007).

Conclusión

En conclusión, la psicología de la salud como una perspectiva sistémica e integradora, plantea que los factores psicosociales afectan al cuerpo reconociendo la complejidad de la salud y la enfermedad. “No es posible comprender la enfermedad sin comprender la salud y viceversa” (Morales, 1997, pág. 3). Los factores que inciden en la salud son tanto biológicos, fisiológicos, conductuales, sociales, emocionales, culturales e históricos. “El futuro de la psicología, como ciencia y profesión, está en el tema de la salud, en términos del fomento del bienestar y la salud y el control de los factores psicológicos que inciden en la enfermedad” (Oblitas, 2008, pág. 250). Resulta relevante que los/as profesionales de la salud trabajen en conjunto para lograr una mirada holística a la salud, tanto para actividades de investigación, evaluación, prevención, diseño e intervención.

REFERENCIAS

- Flórez-Alarcón, L. (2006). La Psicología de la Salud en Colombia. *Univ. Psychol Bogotá*, 5(3), 681-693.
- Flórez, J.D. y Gallego, H.D. (2011). La salud mental desde la transdisciplinariedad y el modelo integral. *Tesis Psicológica*, 6, 120-143.
- Grau, J.A., Infante, O.E. y Díaz, J.A. (2012). Psicología de la Salud cubana: Apuntes históricos y proyecciones en los inicios del siglo XXI. *Pensamiento Psicológico*, 10(2), 83-101.
- Lellis, M. (2010). Psicología y políticas públicas saludables. *Psiencia. Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 2(2), 102-106.
- Mebarak, M., De Castro, A., Salamanca, M.D. y Quintero, M.F. (2009). Salud mental: Un abordaje desde la perspectiva actual de la Psicología de la Salud. *Psicología desde el Caribe*, 23, 83-112.
- Morales, F. (1997). *Introducción al estudio de la Psicología de la Salud*. Sonora, México: Editorial Unison.
- Moreno-Velázquez, I. (2010). Psicología de la salud ocupacional. Ponencia en panel *La psicología y la salud: Reflexiones desde diversas áreas de especialidad en psicología*. Presentado el 9 de marzo de 2010 en San Juan, Puerto Rico.
- Oblitas, L.A. (2008). El estado del arte de la Psicología de la Salud. *Revista de Psicología*, XXVI(2), 219-254.
- Piña, J. y Rivera, B. (2006). Psicología de la Salud: Algunas reflexiones críticas sobre su qué y su para qué. *Univ. Psychol Bogotá*, 5(3), 669-679.
- Ribes, E. (2008). *Psicología y salud: Un análisis conceptual*. DF, México: Trillas.
- Rodríguez-Marín, J. (1998). Psicología de la Salud y Psicología Clínica. *Papeles del Psicólogo*, 69. Recuperado de: <http://www.papelesdelpsicologo.es/imprimir.asp?id=578>
- Salanova, M. (2008). Organizaciones saludables: una perspectiva desde la psicología positiva. En C. Vázquez, y G. Hervás (Ed.), *Psicología Positiva: Bases científicas del bienestar y la resiliencia* (403-427). Madrid, España: Alianza Editorial.
- Serrano-García, I. (2010, marzo). *Psicología Social-Comunitaria y Salud*. Ponencia en panel La psicología y la salud: Reflexiones desde diversas áreas de especialidad en psicología, San Juan, Puerto Rico.
- Serrano-García, I. y Bravo, M. (1998). La psicología social-comunitaria y la salud: principios básicos. En I. Serrano-García, M. Bravo, W. Rosario-Collazo, & J.J. Gorrín-Peralta (Eds.). *La Psicología Social-Comunitaria y la salud: Una perspectiva puertorriqueña* (1-34). San Juan, Puerto Rico: Publicaciones Puertorriqueñas.
- Urzúa, A. (2010, marzo). *Acercamientos teóricos y prácticos a la psicología y la salud*. Presentado en La psicología y la salud: Reflexiones desde diversas áreas de especialidad en psicología, San Juan, Puerto Rico.
- Werner, R. y Chávez, E.M. (2006). Análisis de la evolución de la producción científica presentada en eventos académicos de Psicología de la Salud en América Latina (1985-2003). *Acta Colombiana*, 9(1), 5-24.

SOBRE LA AUTORA

Marilis Cuevas: Doctora y Psicóloga del Trabajo y las Organizaciones con experiencia en el desarrollo de intervenciones dirigidas al mejoramiento de las organizaciones y el bienestar de sus colaboradores. Investigadora en diversos temas en el campo de la salud y bienestar en el trabajo, estrés, voluntariado en las organizaciones sin fines de lucro, entre otros. Profesora a tiempo parcial en el área de investigación en la Universidad del Este y en la Pontificia Universidad Católica de Puerto Rico.