

Artículo

Estrategias para definir las acciones de salud de los equipos disciplinarios.

Defining health action strategies for disciplinary teams.

(1) Irene Sofía Quiñones Varela (2) Yolanda Mapolón Arcendor (3) Ileana Aguilar Garcia (4) Maritza Palma López

1. 1 Licenciada. Especialista en Psicología de la Salud. Instituto Superior de Ciencias Médicas “Carlos J Finlay”. Email: iqvarela@finlay.cmw.sld.cu
2. 2 Prof. Auxiliar de Psicología Médica. Centro Provincial de Retinosis Pigmentaria.
3. Prof. Instructora de Psicología Médica. Especialista en Primer Grado de Oftalmología. Máster en Psicología de la Salud. ISCM “Carlos J. Finlay”
4. Especialista en Primer Grado de Oftalmología. Centro Provincial de Retinosis Pigmentaria

Resumen

El enfoque social de la salud exige la incorporación de las Ciencias Psicológicas y su aplicación profesional en el conjunto de disciplinas que se integran a la concepción y la práctica de la salud pública. La Psicología de la Salud es la disciplina que se adapta a estos requerimientos. Dentro de la Psicología de la Salud un pilar importante lo constituye la atención al enfermo crónico. Estas autoras basadas en sus años de experiencia en la labor con el paciente con Retinosis Pigmentaria establecen las estrategias que deben pautarse en las acciones del Psicólogo que pertenece al equipo multidisciplinario que se encarga de la atención a este paciente. Perfiladas las acciones hacia la etapa infanto -juvenil del desarrollo humano, busca las acciones fundamentales que minimizan el establecimiento de alteraciones psíquicas en este individuo, propiciando el mejoramiento de su calidad de vida. Estas estrategias persiguen además, optimizar la calidad en los servicios que prestan estas instituciones establecidas a lo largo de nuestro país.

Palabras Clave: ATENCIÓN DE SALUD; PSICOLOGÍA

Introducción

El enfoque social de la salud exige la incorporación de las ciencias psicológicas y su aplicación profesional en el conjunto de disciplinas que se integran a la concepción y la práctica de la salud pública. La Psicología de la Salud surge como disciplina ante la necesidad de adaptar los constructos psicológicos a la transformación gradual del paradigma biologicista al social en el desarrollo de la medicina contemporánea. Así la psicología se adapta al enfoque salubrista de la época, ofertando las herramientas, los instrumentos necesarios para abordar al hombre de forma integradora en el proceso salud-enfermedad.

La psicología ha remodelado su enfoque, modifica sus métodos, así del modelo individual restrictivo de la orientación clínica ha pasado al modelo social expansivo, dando respuesta a las necesidades de la atención integral al hombre y al pensamiento salubrista de nuestros días.

Cuba es reconocida como el país donde surgió y se ha desarrollado más la Psicología de la Salud; esto es explicable si valoramos los cambios radicales en políticas de salud en nuestro país y la urgencia de aportar un modelo psicológico que se adaptara a dichos cambios.

Esta disciplina psicológica se ha ido consolidando y perfeccionando en programas de enseñanza de post-grado en la rama de las Ciencias Médicas.

Se conceptualiza en líneas generales como la rama aplicada de las Ciencias Psicológicas que estudia el papel de lo psíquico en la determinación, curso y evolución del proceso salud-enfermedad. Contribuye a la prevención de la enfermedad y sus consecuencias. Estudia la intervención de lo psíquico en el estado de salud, riesgo a enfermar, condición de la enfermedad y recuperación. Actúa en las circunstancias interpersonales que se ponen de manifiesto en la prestación de los Servicios de salud.

La Psicología de la Salud incluye acciones de promoción de salud, prevención de las enfermedades, atención a enfermos y personas con secuelas, también en la adecuación de los servicios de salud a las necesidades de los que lo reciben.

Como hemos podido apreciar tiene su campo de acción en los tres niveles de atención de salud. El psicólogo en cada nivel de atención de salud cubre el espectro de lo psicosocial en los problemas de salud- enfermedad, adaptando su práctica profesional específica a las características y objetos de la organización de salud, pero en lo específicamente psicológico no existen diferencias en el quehacer laboral que estén determinados por los niveles de atención.

Un pilar importante en el trabajo del psicólogo lo constituye la labor con los pacientes que sufren una enfermedad crónica. En este campo el psicólogo profundiza su trabajo en las manifestaciones psicológicas y sociales del estilo de vida, así educa a los pacientes en los saludables o modifica los insanos. También puntualiza en elevar la calidad de vida del hombre enfermo, crea instrumentos para evaluarla y organiza intervenciones psicológicas para eliminar todas aquellas manifestaciones psicopatológicas que acompañen a la enfermedad en su curso. Además, utiliza técnicas psicológicas para minimizar o paliar los efectos que el estrés provoca.

El psicólogo de la salud utiliza técnicas que hacen posible elevar la calidad y efectividad de los proveedores de salud.

Así apoyados en este quehacer psicológico establecemos las estrategias que definen las acciones de salud que deben realizarse en el Programa Nacional de Retinosis Pigmentaria. Para ello nos basamos en nuestra experiencia de trabajo durante 12 años y nos referiremos específicamente a los pacientes en la etapa infanto-juvenil y al personal que afronta la labor con este tipo de enfermo en todas las etapas de su vida y que por supuesto tiene características psicológicas que lo distinguen.

Desarrollo

En virtud a la importancia que tiene la aplicación de la Psicología de la Salud en el enfermo crónico, trazamos un sistema de evaluación y tratamiento al paciente con Retinosis Pigmentaria. Esta enfermedad hereditaria y

discapacitante ejerce un impacto psicológico intenso en las familias que la padecen.

Los objetivos fundamentales de estas acciones han sido formulados para realizar un tipo de tratamiento específico con los niños que ya diagnosticados con esta enfermedad, deben convivir con ella, y no solo eso, sino que deben continuar desarrollando su personalidad con un modo de vida familiar en el que se intensifica la sobreprotección y la limitación, con el riesgo de formar un individuo con limitada realización psicosocial, dañando la formación de un subsistema muy importante: la autoestima.

De aquí la preocupación de si queremos que se estructure una personalidad lo mas adaptada posible a vivir con su enfermedad, reducir su vulnerabilidad psicológica y minimizar los riesgos, debemos crear un sistema interventivo que actúe en la infancia y en la adolescencia, para incidir en el modo de vida familiar, crear estilos de vida saludables, concretando así la prevención, que es en definitiva la tarea mas importante para el psicólogo de la salud.

Otro punto muy importante y que constituye las bases del trabajo del psicólogo de la salud es la atención al personal que trabaja en los Centros de Retinosis Pigmentaria, ya que el paciente con esta enfermedad necesita un profesional capaz de afrontar la frustración que provoca trabajar con personas que padecen de una enfermedad que aun no se puede eliminar, se aplican recursos paliativos pero no se aspira a su curación, como es lógico, es una tarea que puede llevar al estudiado síndrome de burn-out, de aquí entonces que para optimizar la calidad en los servicios de salud, se realice una intervención psicológica con estos trabajadores sean profesionales o no buscando crear recursos psicológicos que los ayuden a afrontar su estrés laboral. No puede prestar un servicio de calidad un personal estresado laboralmente.

En todo momento el trabajo del psicólogo ira encaminado a elevar la calidad de vida del paciente con Retinosis Pigmentaria y su familia, así como a la búsqueda de la excelencia en los servicios de salud.

Los enfoques del trabajo, los recursos psicológicos, el marco referencial, o las corrientes psicológicas que apoyan estas acciones son múltiples, tomamos de cada una de ellas lo que necesitamos en cada tarea trazada, así los enfoques pueden ser cognitivo-conductuales cuando realizamos una técnica psicoterapéutica de detención del pensamiento o administración del tiempo, o una técnica de imaginación o de relajación que combina elementos cognitivos, o los planteados por el enfoque integrativo. Al trabajar con la familia, indiscutiblemente recurrimos al enfoque sistémico y al realizar los grupos educativos con pacientes y familias en compañía del equipo de salud, estamos aplicando una orientación psicoeducativa. Al aplicar el dibujo y algunas especificidades de Psicoterapia individual recurrimos a enfoques psicodinámicos, así como algunas pruebas psicológicas que nos dirigen al psicodiagnóstico. De esta forma podemos asegurar que al diseñar las acciones de salud, el psicólogo debe utilizar recursos que le aportan diferentes escuelas psicológicas.

Como es lógico por lo amplio que resulta este programa de acciones y aunque por esencia su línea obedece al primer nivel de atención en salud al ser promotor y prevenir salud, es necesario detectar y detener las manifestaciones psicopatológicas que puedan aparecer en estos niños o adolescentes, así como profundizar en la atención de aquellas familias en crisis que evolucionan torpidamente y no son capaces de resolver las nuevas tareas que le impone la detección de un hijo enfermo, realizando entonces tareas del segundo nivel en salud.

Las tareas de este programa no son puramente investigativas sino que el profesional debe ir flexibilizando su conducta en la medida en que aparezcan otras alteraciones (esto es lógico, ya que cuando se aplica una investigación-acción en la asistencia, estamos sujetos a modificaciones); en el caso del paciente que evoluciona torpidamente con respecto a su enfermedad es necesario entonces contribuir a su rehabilitación así como paliar las dificultades que trae aparejado la combinación de esta enfermedad con otras discapacidades, pero felizmente estos casos en la población infantil son muy

escasos. No obstante aquí ya aparecen acciones correspondientes al tercer nivel de atención en salud.

Las acciones del psicólogo deben comenzar por identificar las características psicológicas de los pacientes en etapa infanto-juvenil y su familia. Para ello se diseñó una encuesta amplia, en forma de entrevista, que recoge los aspectos fundamentales del desarrollo de la personalidad de este paciente, sus comportamientos, su integración a la escuela y a los grupos de contemporáneos. También en esta entrevista se valora el tipo de familia donde se desarrolla el paciente y cómo es la educación familiar que está recibiendo.

Para estudiar a este paciente, para caracterizarlo psicológicamente se le aplica una batería de pruebas escogidas precisamente de acuerdo a su etapa evolutiva, de esta forma el psicólogo realiza un correcto psicodiagnóstico.

Se ha creado para este niño un instrumento que evalúa su calidad de vida, con la finalidad de apreciar como él vivencia su enfermedad, e identificar cuáles son las variables biológicas, psicológicas o sociales que entorpecen su bienestar subjetivo y su realización personal.

A partir del conocimiento de este paciente a profundidad puede diseñarse entonces el sistema interventivo que está dirigido al niño y a la familia, así como al personal asistencial.

Estas acciones para niños y familia se organizan a través de la creación del régimen de comunidad terapéutica en grupos de hospitalización parcial o total según su lugar de residencia durante 15 días en sus vacaciones de verano. En estos grupos se realizan técnicas psicoeducativas y psicoterapéuticas con combinaciones de objetivos asistenciales y preventivos. En estas acciones deben intervenir todos los profesionales que interactúan con el paciente, personal médico y paramédico, en conjunto con la psicóloga del equipo multidisciplinario.

No puede olvidarse que este paciente necesita atención multidisciplinaria, ya que únicamente de esta forma puede hacerse un tratamiento eficaz. (Recordemos el origen multicausal de las enfermedades)

Son varias las técnicas que se aplican en la intervención psicológica a este paciente, y dentro de éstas no podemos explicar las de expresión corporal, aprender a comunicarse con su cuerpo a expresar sus afectos con su lenguaje corporal es algo importante en un paciente que necesita expresar por diversas vías su riqueza interior, desarrollar su propiocepción, su percepción de su posición en el espacio a través de sistemas perceptuales que pueden sustituir la visión.

Con respecto a la familia es importante ayudarla a restablecer su equilibrio, recordemos que la aparición de una enfermedad crónica en un hijo lleva a la familia a reestructurar las funciones y roles, a modificar hábitos de vida, y en el caso de una enfermedad como ésta que se transmite por herencia, es necesario disminuir las "culpas" que aparecen en los padres; por ello es fundamental interactuar con la familia; apoyarlos, y buscar la forma de que ese hijo sea educado sin limitaciones y ansiedad. Esta actividad se realiza a través de dinámicas de familia.

Al personal asistencial debemos sensibilizarlos con la realidad del paciente, buscar la mejor comunicación y así perfeccionar la relación profesional de la salud-paciente. Esto debe hacerse mediante la técnica de grupos de reflexión y sensibilización. Adiestrar a todos aquellos que trabajen con este paciente para que cuenten con recursos psicológicos que los ayuden a reconocer y afrontar su estrés. Para ello realizamos un curso de entrenamiento en técnicas de relajación.

De esta forma han sido establecidas las estrategias de la Psicología de la Salud en la atención al paciente con Retinosis Pigmentaria. Una vez más reafirmamos que si queremos que la atención al paciente sea integral, si deseamos que esté dirigido a restablecer el equilibrio del hombre necesitamos realizar acciones que sean capaces de prevenir, minimizar o eliminar las consecuencias que la enfermedad provoca en el complejo sistema que es la personalidad, la cual sufre agresiones al romperse el equilibrio salud-enfermedad.

Programa de trabajo del psicólogo de la salud en los centros de retinosis pigmentaria

Grupos a quienes van dirigidas las acciones:

- Niños y adolescentes con Retinosis Pigmentaria y sus familias.
- Personal asistencial (médicos, paramédicos y servicios)

OBJETIVOS FUNDAMENTALES DEL PROGRAMA.

1. Elevar la Calidad de Vida del paciente con Retinosis Pigmentaria
2. Optimizar la calidad de los Servicios de Salud.

MARCO REFERENCIAL DE ORIENTACION PSICOLOGICA.

1- METODOLOGICO

- Enfoque cognitivo-conductual.
- Enfoque sistémico.
- Enfoque psicoeducativo.
- Enfoque psicodinámico.
- Enfoque integrativo.

DISTRIBUCION DE LAS ACCIONES POR NIVELES DE ATENCION EN SALUD.

NIVEL PRIMARIO.

- Promover salud mental en una población en riesgo por vulnerabilidad psicológica (enfermedad crónica)
- Evitar el estrés laboral (burn-out) en el personal asistencial.

NIVEL SECUNDARIO.

- Detectar el desarrollo de alteraciones psíquicas en los pacientes.
- Contener las manifestaciones psicopatológicas en el paciente.
- Orientar las familias en crisis que no evolucionan de acuerdo a las nuevas tareas que impone el hijo enfermo.

NIVEL TERCIARIO.

- Contribuir a la rehabilitación de los pacientes que presentan estadios avanzados de la enfermedad acompañados o no de otros tipos de discapacidades.

Estas acciones se organizan de la siguiente forma:

Se confecciona el Modelo de atención psicológica al niño y adolescente con Retinosis Pigmentaria y su familia. En este modelo se diseñan las tareas siguientes:

1. Caracterizar psicológicamente al niño y adolescente con Retinosis Pigmentaria y su familia. (Estudio descriptivo).

Acciones:

A.- Realizar el estudio psicológico del niño y su familia a partir de encuesta y estudio psicológico. La encuesta explora los datos generales: Sexo, edad, grado escolar, tipo de enseñanza, procedencia, estadio de la enfermedad. Especifica los hábitos de vida: validismo, responsabilidades, dentro de los procesos psíquicos la atención, dentro de las emociones se estudia la ansiedad y el miedo. Se describe las características de la personalidad en formación del niño realizada por sus padres.

El estudio psicológico se realizó en niños y adolescentes. Para los niños se utilizó el dibujo libre, dibujo de la familia, Rotter Infantil, historietas de Madelaine Thomas, 3 alegrías 3 disjustos y 3 miedos y el Wisc. Para el estudio de los adolescente se utilizó el dibujo libre, dibujo de la familia, Rotter del adolescente, Técnica de los 10 deseos, el I.P.J., Wisc. escala de autovaloración de Dembo-Rubinstein.

Escala de Funcionamiento familiar FFSIL. Se aplica además un Instrumento de Calidad de Vida percibida por el niño y reportada por padres y médicos. Creada por esta autora y que se encuentra en fase de validación.

- 2.-Intervención psicológica. (Método Intervención comunitaria)

Dirigida a: pacientes y familiares y personal asistencial. Equipo de trabajo multidisciplinario.

La intervención dirigida a pacientes y familiares tiene los siguientes objetivos:

1. Propiciar en el paciente el desarrollo de una personalidad equilibrada con estilos de vida saludables, adaptados a vivir con su enfermedad.
2. Contribuir a su bienestar subjetivo, elevando así su calidad de vida.
3. Contener o minimizar el desarrollo de alteraciones psíquicas que adopten en el curso de la enfermedad.

Acciones

- Se organizan grupos con un sistema de hospitalización parcial o total según su lugar de residencia, durante 15 días de sus vacaciones de verano.
- Se realizan técnicas educativas y psicoterapéuticas con combinaciones de objetivos asistenciales y preventivos.

En estas acciones participan: médicos, enfermeras y la psicóloga del equipo.

TECNICAS A UTILIZAR: grupos psicoeducativos, dinámicas de familia, Dibujo, biblioterapia. actividades recreativas, terapia de relajación, imaginería, técnicas cognitivo-conductuales, terapias por cultura física o deportes y técnicas de expresión corporal.

La intervención programada para el personal asistencial tiene los siguientes objetivos:

1. Minimizar el riesgo del burn-out en el profesional.
2. Mejorar la calidad de los servicios de salud

Y las siguientes acciones: creación de grupos de reflexión sobre la práctica asistencial al paciente con Retinosis Pigmentaria. Grupos de sensibilización, reflexión y discusión.

Objetivos de estos grupos:

- Ayudar a percibir los componentes psicológicos que entraña la RMP, la REP y la Relación trabajador de la salud paciente.
- Orientar los componentes psicológicos de la relación de forma tal que resulten favorables al proceso salud- enfermedad.
- Puntualizar la necesidad de que se realice una comunicación efectiva dentro del equipo de trabajo de salud y entre éstos y el binomio paciente-familia.

Conclusiones

Consideramos que con la implementación y ejecución de estos lineamientos en las acciones del equipo multidisciplinario que se ocupa de la atención al paciente con Retinosis Pigmentaria en los centros del país , se mejorará la calidad de los servicios ofertados así como se contribuirá al desarrollo pleno de la personalidad del enfermo, teniendo en cuenta que es en la etapa infanto-juvenil donde es necesario realizar la promoción de salud mental y en la que el trabajo del psicólogo cumple indiscutiblemente con todos los parámetros de la prevención de anomalías en la personalidad en desarrollo del individuo, cuyo crecimiento personal se acompaña de una enfermedad crónica.

Se demuestra además como pueden relacionarse acciones de los tres niveles de atención en Salud, en la labor del Psicólogo que atiende enfermos crónicos. Se amplían los lineamientos de la Psicología de la Salud en el estudio de las variables psicológicas que aparecen en el proceso salud-enfermedad, así como se crean acciones para intervenir en esas variables.

Denota como esta disciplina se relaciona intrínsecamente con todos los problemas de salud y siempre marca aquellas acciones que van hacia lo preventivo, hacia la conquista de la salud.

Se concluye además que un Psicólogo de la salud requiere del dominio de otras disciplinas psicológicas que se aplican en ésta, como son la Psicología Clínica, la médica y la comunitaria.

Summary

The social focus of health demands the incorporation of the Psychological Sciences and its professional application in the group of disciplines that are integrated to the conception and the practice of the public health. The Health Psychology is the discipline that adapts to these requirements. Inside the Health Psychology an important matter constitutes the attention to the chronic sick person. These authors, based on their years of experience in the work with the patient with Retinosis, establish some strategies that should be averaged in the Psychologist's actions that belongs to the multidisciplinary team that is in charge of the attention to this patient. Being stated such actions toward the stage infant- juvenile of the human development; it looks for the fundamental actions that minimize the improvement of their quality of life. These strategies also pursue, to optimize the quality in the services that these established institutions give along our country.

Key words: HEALTH CARE; PSYCHOLOGY

Recibido: 6/5/04 Aprobado: 20/12/04

Bibliografía

Grau J. La Psicología de la Salud y las enfermedades crónicas: un paradigma del trabajo futuro. En: Rodríguez G, Rojas M. La Psicología de la Salud en América Latina. México: UNAM; 1998.p.45-60.

Grupo Nacional de Psicología. La Psicología en la Atención Primaria de Salud, los hospitales clínico-quirúrgicos y los hospitales Pediátricos y Maternos Infantiles. Indicaciones metodológicas. Ciudad Habana; 2001

Méndez A M. La salud y la enfermedad: Aspectos biológicos y sociales [en línea]. Disponible en: www.prometeolibros.com/temas/

Morales Calatayud F. Psicología de la Salud. Conceptos básicos y programas de trabajo. La Habana: Científico-Técnico; 1997

Simón MA. Manual de Psicología de la Salud. Fundamentos, metodología y aplicación. Madrid: Biblioteca Nueva; 1999