

ANÁLISIS DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD DESDE LA PERSPECTIVA CTS.

MsC. Celia Zaldivar Odio¹

*1. Universidad de Matanzas “Camilo Cienfuegos”, Vía Blanca Km.3, Matanzas,
Cuba.*

Resumen.

El trabajo presenta un análisis de las características y aportes de la Psicología de la Salud desde la perspectiva Ciencia, Tecnología y Sociedad (CTS). Se enfatiza en la mirada histórica y la estructuración conceptual-teórico-práctica de la Psicología de la Salud, a partir de la importancia que debe tener toda ciencia para la sociedad, para el bienestar humano. Se destaca el papel de esta rama o campo aplicado de la Psicología, dentro del Sistema de Salud Cubano. Además se muestran desde una mirada crítica y personalizada de la autora, los aciertos y desaciertos de la formación del psicólogo de la salud.

***Palabras claves:** Ciencia, Tecnología y Sociedad (CTS); Psicología de la Salud, Sistema de Salud cubano.*

Introducción.

La aparición de la Psicología de la Salud, como uno de los campos aplicados de la Psicología, es relativamente reciente. El hecho de proponer una nueva forma de abordar el proceso salud-enfermedad, en la que los aspectos psicológicos, sociales y comportamentales – y no solo los estrictamente biológicos- tienen un papel relevante en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y su tratamiento, ha resultado una de las principales contribuciones de esta rama aplicada de la Psicología.

Mientras la crisis mundial de la salud implica una alta prevalencia de morbilidad general y aparición de nuevas formas de morbilidad con carácter epidémico; estancamiento en el progreso de los índices o indicadores tradicionales de salud y alta prevalencia de invalideces, y el sistema de servicios de salud frente a la crisis resulta ineficaz ya que se convierten en sistemas de servicios de enfermedad y no responden a las necesidades y a los riesgos de enfermar de la comunidad; el sistema de salud en nuestro país despliega políticas sociales y de salud que privilegian a todos los sectores de la sociedad, a través de programas donde la Psicología se ha insertado de modo activo. (Knapp, 2005)

El presente trabajo intenta sistematizar un conjunto de informaciones disponibles acerca de la construcción de la Psicología de la Salud en Cuba, como disciplina científica. Constituye una aproximación al papel que ha tenido la Psicología en los cambios propuestos por el sistema de salud cubano.

El propósito de revelar el pasado de la Psicología de la Salud, comprender su estado actual y apostar por su reformulación futura, encuentra un camino posible en los fundamentos y propuestas teóricas de los denominados “estudios sociales sobre ciencia, tecnología y sociedad” (López Cerezo, J. A, 1996). La misión central de estos estudios ha sido definida por Cutcliffe (1990) como: “Exponer una interpretación de la ciencia y la tecnología como procesos sociales, es decir, como complejas empresas en las que los valores culturales, políticos y económicos ayudan a configurar el proceso que, a su vez, incide sobre dichos valores y sobre la sociedad que los mantiene” (citado por J. Núñez, 1999, pág.3).

El objetivo del presente trabajo es analizar, desde la perspectiva CTS, el papel de la Psicología de la Salud para el desarrollo de la salud en nuestro país.

Desarrollo.

El enfoque CTS permite analizar los aspectos sociales de la ciencia y la tecnología, ya sea en la dimensión de sus condicionamientos sociales, como en lo que corresponde a sus consecuencias sociales, ambientales, culturales e históricas. Ciencia y tecnología constituyen procesos sociales, que sólo pueden ser analizados en relación con el contexto que los condiciona (Núñez, J., 1999); son procesos en el que intervienen elementos no técnicos, tales como los valores morales, intereses profesionales, presiones económicas, etc., que desempeñan un papel activo en su génesis y consolidación (López Cerezo, J. A., 1996).

Según se señala en la Declaración de Budapest (1999), se necesita un debate democrático, vigoroso y bien fundado sobre la producción y la aplicación del saber científico. En este punto, valdría la pena incorporar a este debate los asuntos relacionados con la difusión del conocimiento y el acceso a la información por parte de los actores sociales productores del saber y receptores –directos o no- de sus resultados. El análisis de los aspectos vinculados con la producción, difusión, aplicación, apropiación social e impacto de la ciencia y la tecnología, abre nuevos caminos a la revisión de toda disciplina científica y en lo fundamental, a la construcción de nuevos escenarios de acción que tengan como centro el desarrollo humano y el bienestar social. (Lamo de Espinosa, E., 2001)

Reconstruir la historia del saber científico puede resultar, desde sus propósitos, una tarea compleja y ambiciosa. Si se trata de hacer justicia y no pecar de exceso de generalizaciones, lo importante es analizar los condicionamientos sociales del saber científico, rescatar el valor de las contribuciones realizadas por sus protagonistas, y plantear juicios críticos de acuerdo con el contexto sociohistórico concreto en el que se producen.

Surgimiento de la Psicología de la Salud:

Hacer la historia de esta disciplina, conduce a repasar sus orígenes dentro del contexto de la Psicología y la Medicina, en las que tiene lugar además su desarrollo posterior.

El conocimiento no puede ser analizado con independencia de las sociedades, que funcionan como encuadre y configuran una manera de hacer, interpretar, transformar y dar sentido y orientación a la práctica científica en un contexto determinado. En este sentido, no es ocioso rescatar la visión del conocimiento como una construcción social. Por otra parte, desde el pensamiento social se plantean un conjunto de cambios epistemológicos en la forma de asumir la relación salud enfermedad y de comprender la subjetividad social, que condicionan la aparición de la Psicología de la Salud como disciplina. De manera consustancial, existe una realidad social que ha exigido y exige respuestas más eficientes, económicas y expeditas a las ciencias sociales, entre ellas a la Psicología.

En los inicios de la Psicología como ciencia, algunos autores de gran relevancia han hecho mención de las aportaciones potenciales de los psicólogos al campo de la salud.

Desde el surgimiento de la Psicología Wundt plantea que el tema de la salud ha estado presente, en la obra de este autor se habla del dolor como uno de los sentidos básicos.

La primera acción semioficial de la Psicología organizada respecto al sistema de salud fue una mesa redonda organizada en la reunión anual de la APA en 1911 para considerar que la Psicología podía contribuir a la educación y práctica médica. A partir de aquí, se creó una comisión que estudió este problema y consideró que los estudiantes de medicina debían recibir algunas enseñanzas psicológicas; lo mismo fue reiterado un año más tarde por Watson. (Knapp, 2005)

En 1978, la APA creó la división 38 Health Psychology. Destacados psicólogos pertenecían a ella, tales como Matarazzo, Weiss, Millar, Singer, Rodin, Schwartz, Blanchard, Stone y Evans. Matarazzo, Cohen, Staone y Adler, crearon el primer manual Psicología de la Salud de la división, y en 1980 aparece su revista Health Psychology. (Knapp, 2005)

La Psicología de la Salud, desde su nacimiento fue una disciplina interdisciplinaria. Sus principales autores combinaban aspectos y disciplinas de la Psicología tales como la Psicología Social, Psicología Fisiológica y la Psicología del Procesamiento de la Información; las teorías relacionadas con el estrés y el afrontamiento, el apoyo social, las emociones y su relación con el desarrollo del cáncer y las enfermedades coronarias; así como los aspectos sociales de la conducta reproductiva, esencialmente relacionado con la teoría de las actitudes en el estudio del origen, prevención y solución de los embarazos no deseados.

El desarrollo del concepto de salud también ayuda a comprender el surgimiento y los cambios ocurridos en la disciplina que ocupa a este trabajo, y el carácter transdisciplinario de la misma.

En la cultura griega se reconocen dos corrientes en relación a la causalidad de la salud y la enfermedad, una está representada por Hipócrates (460 – 377 a.n.e.) considerado el Padre de la Medicina, pensaba que la salud y la enfermedad constituían una manifestación de la vida del organismo y no la expresión de una voluntad o espíritu. La otra corriente está representada por Platón (428 – 347 a.n.e.). Según su filosofía estableció que la salud y la enfermedad eran causadas por un principio no material, el alma. De esta manera se expresa un primer modelo de explicación de la causalidad de la salud y la enfermedad que ha tenido una larga historia.

Con el Renacimiento se vuelve a un pensamiento materialista de la enfermedad, la vuelta de la medicina a manos de los médicos y junto con esto también devolvió el centro de la atención al hombre y su posibilidad de explicar el mundo que lo rodea.

Si bien la relación mente-cuerpo había sido tratada con anterioridad, no es hasta el siglo XVIII con Descartes que se realiza una importante aportación al tema, que influyó en todo el pensamiento filosófico de la época y de su posterioridad. Descartes planteaba que mente y cuerpo constituyen entidades separadas, esta concepción dio lugar a lo que conocemos como dualismo cartesiano.

A fines del siglo XVIII y en los siglos subsiguientes XIX y XX cobra cada vez más fuerza el racionalismo, la ciencia y el pensamiento analítico, así se producen una serie de progresos científicos en diversas esferas de la ciencia: la física, la química, la biología, la fisiología, la medicina, etc. Algunos de ellos se exponen a continuación:

-1805 descubrimiento de la morfina por un farmacéutico alemán, esta sustancia se utilizaría después como analgésico.

-1865 Pasteur logra demostrar que los gérmenes son uno de los principales causantes de los fallecimientos y enfermedades

-1895 Roentgen descubre los rayos x y en 1898 el matrimonio Curie descubre el radio.

-1942 nace la era de la quimioterapia antineoplásica al descubrirse que la mostaza nitrogenada reduce los tumores y que los antimetabolitos podrían producir la remisión temporal de la leucemia infantil

-1943 Papanicolau publica sus resultados sobre citología vaginal que permitirán el diagnóstico precoz del cáncer

-1982 se presenta por vez primera ante la opinión pública el TAC (Tomografía Axial Computarizada) y la RMN (Resonancia Magnética Nuclear)

Indudablemente, todos estos avances cambiaron la forma de entender la salud y la enfermedad, posibilitó la disminución de la tasa de morbilidad y mortalidad en algunas enfermedades infecto-contagiosas y nutricionales, lo que llevó a revolucionar el ámbito sanitario. Quedó claro que el modelo biomédico, basado en el dualismo mente-cuerpo y en el reduccionismo, dejaba de la mano aspectos tan importantes para la salud y la enfermedad como los hábitos alimentarios, el hábito de fumar y la ingesta de alcohol, estrés, etc. Quedó clara la necesidad de integrar al campo de la salud a la ciencia psicológica.

El desarrollo de la Psicología de la Salud es una expresión de los cambios que se han producido en los paradigmas de la ciencia, así como el desarrollo de la tecnología, donde la salud primeramente se enfoca desde la enfermedad y con un corte primeramente espiritual, luego biologicista, y por último con un corte interdisciplinar, que remarca la práctica social y el bienestar humano.

El avance hacia la transdisciplinariedad implica, para la ciencia un nivel de integración mucho más amplio y profundo que sólo fomentar un estilo de investigación interdisciplinaria, con un enfoque verdaderamente sistémico complejo tanto de la práctica científica como de su método (Gallopín, G. C. y otros, ???). En este sentido, los métodos transdisciplinarios suponen instrumentos de construcción de evidencias empíricas que puedan introducir una perspectiva de nexos múltiples y simultáneos que superen dimensiones particulares (Espina, M., 2000).

La ciencia tiene un valor cognoscitivo en tanto proporciona herramientas conceptuales, metodológicas y prácticas para resolver problemas específicos, y a su vez establece un contexto a partir del cual se definen interrogantes que alcanzan su significado sólo a la luz de determinados paradigmas. Los cambios experimentados por las ciencias sociales en su devenir reflejan la complejidad de un fenómeno, cuyas expresiones históricas han variado de forma considerable.

La fase académica de la ciencia (1800-1940) marcó referentes paradigmáticos para el surgimiento y desarrollo de las disciplinas sociales, en particular para la Psicología. Corresponde a este período la construcción de una imagen de la ciencia como actividad autónoma, orientada a la búsqueda desinteresada de la verdad y a la producción de un conocimiento certificado, es decir, objetivo y probado, lo más alejado posible a la interferencia de otros valores e intereses extrínsecos al valor y al interés cognoscitivo. Esta fase se acompaña de la consolidación de una visión de la ciencia que encuentra su expresión en la filosofía de raíz positivista y la sociología funcionalista (Núñez, J., 1999).

La vertiente positivista marcó su impronta en el surgimiento de las ciencias sociales, que aun cuando trataron de legitimar su posicionamiento a partir de su diferenciación con las ciencias naturales, recibieron su influencia directa en la manera de concebir lo social y edificar un método científico de aproximación a la realidad. La Psicología comienza a desarrollarse a partir de las grandes teorías que se plantean el rescate del sujeto desde diferentes dimensiones de análisis (individual, grupal, social).

Una década más tarde (años 60' del pasado siglo), en las ciencias sociales, la fenomenología, la etnometodología y el incipiente movimiento construccionista, apuntaban hacia una visión del ser humano como actor y constructor de su realidad; plantean la necesidad de estudiar la vida cotidiana de las personas y de superar la distancia entre investigador e investigado, fundamentada en la supuesta neutralidad del sujeto y la no contaminación del objeto. El paradigma positivista, hasta entonces hegemónico, comenzaba a mostrar síntomas de agotamiento. Se plantea como supuesto paradigmático, fundamentalmente en el contexto latinoamericano, la noción de cambio social. Esta noción insiste en la necesidad de reconocer a la ciencia como un proceso social, cuyo funcionamiento y desarrollo es impensable al margen del contexto que la condiciona.

“Esta perspectiva enriquece el ideal de la racionalidad científica. No basta con plantear metas cognitivas sino de enlazarlas con otras de carácter social y humano... El planteamiento de fines a la ciencia no cabe en la sola idea de la “búsqueda de la verdad”. También hay que buscar el bienestar humano” (Núñez, J., 1999, p.72).

Asimismo se produce un cambio en la forma de entender la tecnología en el campo del pensamiento social. Según Pacey (1990), citado por Núñez (s/a), existen dos definiciones de tecnología, una restringida y otra general. En la primera se le aprecia sólo en su aspecto técnico: conocimiento, destrezas, herramientas, máquinas. La segunda incluye también los aspectos organizativos: actividad económica e industrial, actividad profesional, usuarios y consumidores, y los aspectos culturales: objetivos, valores y códigos éticos, códigos de comportamiento.

Pacey sugiere que el fenómeno tecnológico sea estudiado y gestionado en su conjunto, como una práctica social, haciendo evidentes siempre los valores culturales que le subyacen. Las soluciones técnicas deben ser consideradas siempre en relación con los aspectos organizativos y culturales. La superación del enfoque estrictamente técnico conduce de paso a definir con mayor precisión el papel de los expertos y a aceptar que en tanto proceso social, como experimento social que representa todo cambio tecnológico de cierta envergadura, es imprescindible tomar en cuenta la participación pública, las

expectativas, percepciones y juicios de los no expertos quienes también participarán del proceso tecnológico. (Núñez, s/a)

Con frecuencia, se subestima el papel de las ciencias sociales en las ciencias naturales; aquellos que consideran el análisis y la reflexión filosófica como algo ajeno a la práctica tecnológica están cometiendo un grave error. (Mitcham, 2001). En el campo de la salud, dicha relación se ha convertido en complementaria, los avances conceptuales y tecnológicos de una ciencia natural como es la medicina llevan al estudio de los aspectos sociales, psicológicos, lo que se demuestra en estudios acerca de enfermedades como el cáncer y las cardiovasculares, por mencionar algunas.

“La tecnología no es un artefacto inocuo. Sus relaciones con la sociedad son muy complejas... La evidencia de que ella es movida por intereses sociales parece un argumento sólido para apoyar la idea de que la tecnología está socialmente moldeada” (Núñez, J., 1999. p.20).

Para el psicólogo de la salud las habilidades técnicas están muy relacionadas a la ética de la profesión. El comportamiento ético constituye una parte consustancial del ejercicio profesional del psicólogo de la salud (y en general de cualquier psicólogo), con esto queremos decir que la ética no es un aspecto deseable a la actividad profesional, sino que, ninguna actividad profesional es “profesional” si de forma intrínseca, no lleva incorporada la dimensión ética. Cuando estamos hablando de disciplinas y actividades profesionales relacionadas con la salud humana, su magnitud ética cobra mayor importancia, puesto que se basan en la idea de ayuda a otras personas con el fin de aliviar su sufrimiento y recuperar su salud, incrementando su calidad de vida.

Entre las habilidades técnicas más importantes que debe poseer un psicólogo de la salud se encuentran las técnicas de terapias breves, las intervenciones cognitivo-conductuales, las terapias grupales y técnicas grupales de participación y habilidades para hacer intervención en crisis. Junto a estas, también se consideran necesarias una serie de habilidades de carácter social como por ejemplo, tolerancia a la frustración, flexibilidad, simpatía, habilidades comunicativas y buenas relaciones interpersonales; ser concreto, práctico, breve en la información y ser razonablemente optimista. Todas están implican habilidades que tienen en su base al humanismo, la honestidad, y el respeto, cómo máximas de la personalidad del profesional, fundamentado en basamentos científicos acerca de la subjetividad humana y la actuación profesional del psicólogo.

Psicología de la salud como campo aplicado de la Psicología:

Al ser una de las ramas de la Psicología se deben analizar sus características como ciencia y como profesión.

La primera referencia al término Psicología de la Salud, se encuentra en la voluminosa obra de Stone, Cohen y Adler titulada Health Psychology, así se abre un nuevo campo de aplicación de la Psicología, acompañado de dudas, polémicas y expectativas propias de la aparición de una nueva disciplina. (Knapp, 2005).

J.D. Matarazzo (1980, 815) como primer presidente de la División 38 define la Psicología de la Salud como “el conjunto de contribuciones científicas, educativas y profesionales que las diferentes disciplinas psicológicas hacen a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención y tratamiento de la enfermedad, a la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y las disciplinas relacionadas, a la mejora del sistema sanitario y a la formación de una política sanitaria” (citado por Knapp, 2005).

En el Programa de Desarrollo de la Especialidad Psicología de la Salud, elaborado por el Grupo Nacional de dicha especialidad para su aprobación por el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba, se conceptualiza la Psicología de la Salud como la disciplina que “recoge el conjunto de contribuciones de la Psicología para ponerlos al servicio de la promoción, mantenimiento y cuidado de la salud, la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, la identificación de los factores que caracterizan el estado de salud y bienestar, así como los estilos de vida que tienden a perpetuarlos” (Programa de desarrollo, 1989, 3, citado por: Morales, 2005).

En cada uno de estos conceptos se destaca el rol activo de la disciplina Psicología de la Salud, en dicho campo.

También es necesario hacer alusión al objeto de estudio de la Psicología de la Salud, que según Morales Calatayud lo constituye el estudio de las particularidades del reflejo psíquico de necesidad (como actividad orientadora) de la persona en relación con el proceso salud-enfermedad (citado por Knapp, 2005).

Buela y Carrobles, (1996) plantean que los principales objetivos de la disciplina, establecidos por la División Psicología de la APA van desde comprender y evaluar la interacción existente entre el estado bienestar físico y los diferentes factores biológicos, psicológicos y sociales; entender cómo las teorías y los métodos de investigación psicológica pueden aplicarse para potenciar los enfoques biomédicos en la promoción de la salud y el tratamiento de la enfermedad; y desarrollar las habilidades necesarias para diseñar programas de salud cuyo objetivo sea crear o aumentar hábitos y estilos de vida personales de salud, hasta entender las diferencias existentes entre los métodos psicológicos y médicos para reducir el dolor y cómo se combinan éstos para mejorar la eficacia del tratamiento.(citado por: Knapp, 2005)

Al hablar de la psicología de la salud como campo aplicado de la psicología, es necesario explicar que el campo de aplicación de la psicología de la salud es extensísimo, algunas de sus principales áreas son:

- 1.- Promoción, cuidado y mantenimiento de la salud: se centra fundamentalmente en la educación sanitaria, en la generación de hábitos y estilos de vida saludables, en el control de las variables actitudinales y motivacionales hacia la salud, en el control de variables afectivo-emocionales, en la promoción de bienestar y autorrealización, trabajo con la salud familiar, salud ambiental, etc.

- 2.- Prevención de la enfermedad: se basa en el control de los factores de riesgo; en la reducción de la vulnerabilidad; en la modificación de los comportamientos y hábitos de

riesgo; en la detección e intervención precoz de los problemas de salud y en la disminución de las secuelas o consecuencias de la enfermedad, así como en la prevención de recaídas.

3.- Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades, particularmente las crónicas no transmisibles: Aborda fundamentalmente los trastornos cardiovasculares, cerebrovasculares, las enfermedades neoplásicas, respiratorias, gastrointestinales, de la diabetes, del asma, de las enfermedades endocrinas, inmunológicas, ginecológicas, sexuales, adicciones, dolor crónico, etc.

La Psicología de la Salud en Cuba:

Comprender el desarrollo de la Psicología de la Salud en Cuba, exige plantearnos una reflexión que muestre sus raíces, revele las condiciones que influyeron en su origen y aquellas fuentes que la han nutrido como disciplina científica.

El desarrollo de la Psicología de la Salud en Cuba ha pasado por diferentes etapas. En este sentido, es ineludible plantearnos dos grandes etapas: la prerrevolucionaria y la revolucionaria. Antes del 59 en el país no se formaban psicólogos en ninguna de nuestras universidades, algunos graduados de Filosofía y Letras se especializaban en el extranjero en Psicología por lo que la aproximación de la Psicología a la Salud Pública era muy limitada.

La Psicología de la Salud en Cuba nace a finales de la década de los sesenta, en el marco de la Revolución, la cual con sus profundos cambios sociales y sus grandes inversiones en el campo de la salud trae aparejado cambios de enorme significación en el cuadro general de morbilidad y mortalidad en el país. De tal manera que, las enfermedades infecto-contagiosas van cediendo paulatinamente su predominio a las llamadas enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades éstas en que el aspecto psicológico en su condicionamiento social tiene gran importancia y en las cuales el comportamiento humano, el estrés emocional y los estilos de vida, entre otros factores, juegan un significativo papel en su surgimiento y evolución.

Este surgimiento a finales de los años 60, con la ocupación de posiciones en el nivel central en el Ministerio de Salud Pública de psicólogos egresados del primer curso de la escuela de psicología de la Universidad de La Habana en 1968, fecha en que se crea el Grupo Nacional de Psicología de la Salud con funciones organizativas, normativas y de asesoría técnica, sienta las bases para un peculiar desarrollo de asistencia a la población que cubre prácticamente todos los niveles y tipos de instituciones del Sistema Cubano de Salud (Grau, 1999).

Los antecedentes del surgimiento de la Psicología de la Salud se encuentran en la pérdida de valor del modelo clínico tradicional en salud y en el surgimiento en la década de los sesenta del enfoque comunitario en salud. Este nuevo enfoque, se caracteriza por estar centrado en la salud; dirigirse a un conjunto de acciones: promoción de la salud, educación para la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico comunitario de salud, tratamiento y rehabilitación; enfocarse hacia el grupo y la comunidad, estar asociado a todas las especialidades médicas y partir de la unidad de lo somático y lo mental.

“A la Psicología cubana le corresponde el honor de haber sido el primer país subdesarrollado, e incluso el primero de muchos países desarrollados, en iniciar y desarrollar esta concepción revolucionaria de la Psicología que tiene como objetivo más amplio y general la promoción de aquellos factores que favorecen la salud y el desarrollo de las potencialidades del hombre” (Plan de estudios, 2004, 2).

El nacimiento y desarrollo de la Psicología de la Salud dentro del Sistema Nacional de Salud de Cuba constituye una de las principales características específicas del modelo cubano de Psicología de la Salud y marca una diferencia con relación al surgimiento y cristalización de esta disciplina en otros países del mundo. En 1968 al insertarse de manera definitiva la Psicología en el Sistema Nacional de Salud, llamábamos Psicología de la Salud al quehacer del psicólogo en el sistema y psicólogos de la salud a aquellos profesionales de la psicología que trabajaban en el sistema; todo lo cual nos hace pensar en un surgimiento anticipado de esta disciplina en nuestro país, baste recordar que la Psicología de la Salud como disciplina científica de hecho surge en los Estados Unidos en 1978. Otra característica peculiar del modelo cubano de Psicología de la Salud es el continuo perfeccionamiento conceptual de esta disciplina con énfasis en los aspectos propiamente psicológicos.

En el año 1974, en el cual se empleó por primera vez el término “Psicología de la Salud”, ya en Cuba se fundaba en el marco de las Sociedades Científicas del Ministerio de Salud Pública, la Sociedad Cubana de Psicología de la Salud y desde 1968 se usaba dicho término por los psicólogos. Todo ello contribuyó a reforzar tempranamente la identidad de este profesional en el campo de la salud. (Knapp, 2005, 71).

En la década de los años 80, la implantación del modelo de medicina familiar (Médico de Familia) en la Atención Primaria de Salud, condicionó un incremento notable de la demanda de estos para funciones asistenciales, docentes e investigativas, pues la Psicología se convirtió en una ciencia necesaria para el abordaje integral e interdisciplinario en el campo de la salud y, tomando en consideración el éxodo de psicólogos hacia la esfera turística, resultó ineludible la formación de profesionales de la Psicología en el propio marco de la Universidad Médica cubana, que se hizo realidad a partir del curso escolar 2004-2005, en el que inició la carrera de Licenciatura en Psicología de la Salud, en condiciones de universalización.

Diversas han sido las esferas en las que se han insertado los psicólogos, y la salud en todos sus niveles de atención fue, desde las primeras graduaciones, una esfera a la cual se insertaron preferentemente y con éxito los egresados. (Torres, 2009)

La participación de la Psicología en el campo de la salud en Cuba ha cobrado una relevancia cada vez mayor a la luz de las reconceptualizaciones del propio concepto de salud y de los cambios operados en el panorama epidemiológico del país. Esto ha permitido hacer evidente la discontinuidad necesaria con el modelo clínico tradicional en salud, posibilitando la solución de viejos y nuevos problemas de salud.

La inserción de la Psicología incluye todos los niveles de atención pero su mayor espacio lo constituye sin duda alguna la Atención Primaria por la complejidad de los factores

psicosociales que allí se presentan. Las acciones que se realizan frecuentemente en el espacio de la atención primaria son las que constituyen problemáticas frecuentes en las comunidades, estas son el trabajo con la familia, la promoción de una familia funcional, la prevención de las crisis en la familia, la llegada de un nuevo miembro o la pérdida de otro, la intervención ante una disfuncionalidad, la psicoterapia familiar, la educación de la familia para la prevención de accidentes infantiles, etc. (Knapp, 2005)

Otro grupo de atención permanente por parte de los psicólogos es el de los niños. Entre las acciones psicológicas que forman parte del programa de Atención al Niño se encuentran las de preparar a los padres y a la familia en general a satisfacer las necesidades psicológicas de los niños, asesoría psicológica sobre el desarrollo psicomotor y emocional del niño, evaluación y orientación sobre el niño en edad escolar, detección lo más temprano posible de cualquier retardo en el desarrollo y/o dificultades en el aprendizaje; inicio del niño en la escuela, inadaptación escolar o al círculo infantil, identificación temprana y atención oportuna de niños con necesidades especiales. (Knapp, 2005)

Muchos problemas de salud pueden presentarse durante la adolescencia, período del desarrollo humano en el cual se producen importantes cambios y donde se han identificado problemas que afectan la salud. Muchos de los problemas de salud de la adolescencia tienen una génesis psicosocial, como es el caso de la aparición del hábito de fumar, la drogadicción, la ingestión excesiva de bebidas alcohólicas, accidentes, etc.

En el programa de Atención a la Mujer un tema prioritario es el de la salud reproductiva. A este nivel, el psicólogo atiende a todas las embarazadas, también se trabaja en la promoción de la salud reproductiva y prevención del embarazo precoz, elección del momento para el embarazo, preparación psicológica de la pareja para el arribo del hijo, los cuidados perinatales, atención a las gestantes con alto riesgo obstétrico, a la gestante soltera o las de caso social, la salud materno-infantil, la lactancia materna, etc.

Significativas son las acciones dedicadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención comunitaria y a los problemas psicológicos relacionados con la nutrición. Al mismo tiempo, crecen las acciones dedicadas a las enfermedades crónicas no transmisibles y los problemas derivados del envejecimiento. Es valiosa, la participación de los psicólogos de la salud en aspectos tales como la psicología del dolor, los estudios psiconeuroendocrino y psiconeuroinmunológicos en relación con el estrés psicológico, la salud ocupacional y los problemas de salud relacionados con los desastres naturales. Así también como en la lucha contra la drogadicción, el alcoholismo y el tabaquismo. (Morales, 2005)

La atención de la salud en cualquiera de sus niveles necesita de un trabajo y visión multidisciplinaria. En este empeño, el psicólogo de la salud puede realizar grandes aportes, como ya se ha visto, pero no siempre la actuación del psicólogo es reconocida dentro del sistema de la salud. El psicólogo muchas veces no es valorado como profesional sino como técnico de la salud, al servicio de los médicos y de las políticas de salud, sin tener en cuenta incluso aspectos éticos necesarios de la actuación del psicólogo como profesional, aunque se desempeñe dentro de la disciplina aplicada a la salud. Por ejemplo en la labor realizada en la atención primaria, aunque los pacientes estén dispensarizados, el trabajo del psicólogo

debe responder a valores dentro del código de ética como son el secreto profesional y el respeto a la voluntad, responsabilidad, creencias y valores del paciente.

Otro ejemplo, está relacionado con la formación del psicólogo en los predios de la universidad médica. Dentro del perfil del profesional aparecen habilidades que deben poseer también los psicólogos generales, pero en su plan de estudio no aparece la asignatura de introducción a la clínica, y luego los graduados están en las consultas en la atención primaria. Es cierto que la mayor especialización es en relación a la Psicología de la Salud, y desde la práctica profesional pasan por los mismos lugares pertenecientes a la atención primaria, secundaria y terciaria que transitan los estudiantes de medicina. Es algo muy útil, pero ellos son estudiantes de Psicología, y no van a los lugares que tradicionalmente los estudiantes de Psicología sí deben ir, por ejemplo escuelas especiales, hospitales psiquiátricos, círculos infantiles, etc., y es que además la Psicología de la Salud debe integrarse a otras disciplinas de la psicología y nutrirse constantemente de ellas. Es el caso, por ejemplo, de la Psicología del Desarrollo, que es base para la atención a los pacientes en los programas de atención al niño y el adolescente, también al adulto mayor. Otro ejemplo, que ilustra dicha problemática es la relación con la Psicología Social, Comunitaria, que tanto saber puede aportar para la atención primaria. Ya se expuso el ejemplo de la necesidad de la Psicología Clínica, asimismo el abordaje psicopatológico que debe hacer un psicólogo en la atención a pacientes en la atención psiquiátrica.

Tales fallas en la formación del Psicólogo de la Salud, (en la mayoría de los casos no porque las asignaturas no estén integradas al perfil académico, sino porque la práctica, el accionar de dichos profesionales, está más guiado por el saber y las exigencias de la ciencia médica, que de la psicológica) son un espejo de su accionar, y ese es un problema a erradicar, para garantizar un real aporte de la ciencia psicológica, y en particular de la disciplina ligada al campo de la salud, al desarrollo y bienestar de nuestra sociedad.

Cuando se propone al psicólogo promover el cambio de actitud en pacientes que poseen conductas nocivas a su salud, se debe dar el espacio físico, temporal y psicológico para el logro de dicho propósito. Las políticas de salud y las exigencias derivadas de las mismas necesitan nutrirse más de la ciencia y el accionar del psicólogo. Por ejemplo, desde la promoción, la prevención de la salud, en la atención primaria se suplanta la responsabilidad de las personas y se intenta imponer un criterio de enfermedad y de riesgo. El aspecto positivo es que probablemente nuestro país sea el único en el mundo donde el sistema de salud se preocupa más por las personas que ellas mismas, lo negativo es que mientras siga siendo así el Estado seguirá gastando cada vez más recursos si las personas no sienten la necesidad ni la responsabilidad por su salud. Los psicólogos, con sus conocimientos acerca de la subjetividad humana, en este caso de las actitudes, las creencias, el papel del grupo, de la sociedad como uno de los condicionantes de la personalidad, del comportamiento, pueden, en comunión con los demás profesionales implicados en este campo, revertir la situación.

El éxodo de los psicólogos hacia la esfera del turismo (propiciado no solo por la crisis económica que transitó nuestro país, esencialmente en los años 90, sino por los motivos mencionados anteriormente), junto a la necesaria e importante formación psicológica en los profesionales de la medicina, ha hecho que muchos de estos profesionales no sientan

realmente la necesidad del psicólogo en este campo, y muchas veces la interdisciplinariedad se confunde con el intrusismo profesional.

También es importante que los propios psicólogos rescaten y resalten cada vez más el importante papel de la Psicología en el campo de la salud, y no son poco los avances que ya se han hecho en este sentido, pero el psicólogo debe respetar su lugar para ser realmente útil, no puede suplantar al médico, ni al psiquiatra, ni a ningún otro profesional, en la visión de los pacientes ni en cómo trabajar con ellos.

Aquí nos encontramos una brecha científico-tecnológica: existe una desproporción entre el conocimiento que aportan los estudios acerca de la subjetividad y la actuación del psicólogo en pos del bienestar del ser humano, y la aplicación de instrumentos y políticas que ayuden a transformar favorablemente nuestra realidad.

Sin embargo, los psicólogos de la salud que se empeñan en ser útiles en el campo en que trabajan, aprovechan todas las oportunidades que las políticas del Sistema Nacional de Salud proveen para asegurar el bienestar de la población. Se debe destacar, en las dos últimas décadas, el incremento del estudio de los aspectos psicológicos y psicosociales en las enfermedades crónicas no transmisibles, incluyendo acciones de salud de prevención y rehabilitación, en todas estas enfermedades (cardiovasculares, neoplásicas, endocrinas como la diabetes mellitus, alérgicas como el asma bronquial, etc.). A pesar de su etiología viral se incluye el SIDA, que en muchos aspectos sigue las regularidades de una enfermedad crónica, los psicólogos trabajan en el Centro de Educación y Prevención realizando tareas educativas y preventivas, en los sanatorios para el control de la enfermedad y en el Instituto de Medicina Tropical con pacientes con SIDA. (Knapp, 2005)

Asimismo es de resaltar el trabajo del psicólogo en los Hospitales Clínico Quirúrgicos que “ha propiciado la implementación de intervenciones psicológicas en áreas no tradicionales como la Unidades de Cuidados Intensivos, el Servicio de Cirugía, por mencionar solo algunos”. (Knapp, 2005, 66)

También merece atención las tareas que acometen los psicólogos en dos grandes áreas relacionadas con los servicios de salud que se prestan a la población: la preparación y calificación de los profesionales para administrar y proveer salud (médicos, enfermeras y otros profesionales) y la optimización de los servicios de salud.

Como se ha visto grandes han sido los aportes de la Psicología a la concepción de la salud en nuestro país, a la promoción de la misma, y prevención, tratamiento de la enfermedad. También son enormes los retos de dicha ciencia para seguir siendo útil a la sociedad que se construye y se sueña, esta, donde el bienestar humano es más importante que el capital, y el desarrollo no se ve sólo en avances económicos sino en políticas sociales, en valores, que garanticen dicho bienestar.

Conclusiones.

Después de haber realizado la presente investigación se arribó a las siguientes conclusiones:

En el trabajo se han presentado algunas reflexiones que considero necesarias para realizar un enfoque crítico de la ciencia psicológica, y en particular la Psicología de la Salud. Explorar el saber, conocer sus características sociohistóricas, rasgos epistemológicos, conceptos éticos y vínculos con la sociedad, ofrecen no sólo la posibilidad de ser partícipes de su desarrollo, sino también de repensar su curso y plantearse oportunidades para su avance futuro.

Se debe eliminar la brecha científico - tecnológica que existe con respecto a los conocimientos psicológicos aplicables al campo de la salud, y los instrumentos y condiciones para aplicarlos, en pos del desarrollo de la sociedad.

La ciencia y la tecnología no pueden verse al margen del contexto social en que se desarrollan.

Para lograr el equilibrio del planeta necesitamos que la ciencia y la tecnología se pongan al servicio del desarrollo social.

Los espacios de reflexión y producción teórica acerca la aplicación del enfoque CTS al campo de las Ciencias Sociales permiten realizar, con mayor sistematicidad, una evaluación crítica de la ciencia, necesaria para los procesos de administración y elaboración de políticas científicas en el pensamiento social cubano.

La Psicología de la Salud en Cuba muestra signos de madurez como disciplina científica. Si bien es válido rescatar el valor de la especialización como momento importante del desarrollo científico en el país, lo cierto es que se trata de una disciplina cuyos límites son desbordados por otras disciplinas de la ciencia psicológica, por la práctica social y las demandas de salud de la población.

El desarrollo de la ciencia supone el desarrollo de la educación en general y también de la renovación de las numerosas y diversas aplicaciones que se derivan de ella. De manera que, los sistemas educativos no pueden quedar al margen del despegue de la ciencia y la tecnología. En el caso de la Psicología de la Salud necesita un cambio inmediato, la realidad así lo pauta. La integración disciplinar debe formar parte de los programas académicos en las universidades. Optar por la disciplinarización resulta hoy inoperante.

La inserción de la Psicología incluye todos los niveles de atención, aunque su principal aporte es en la atención primaria, donde se desarrollan programas de atención a toda la población.

La participación de la Psicología en el campo de la salud en Cuba ha cobrado mayor relevancia, lo que ha permitido reconceptualizar el binomio salud- enfermedad, y por tanto resaltar la concepción de salud en el campo de la medicina, preponderando acciones de promoción de salud.

Bibliografía.

COLECTIVO DE AUTORES. *Problemas Sociales de la Ciencia y la Tecnología. Selección de lecturas.* Editorial Félix Varela. La Habana (Cuba). 2006.

DECLARACIÓN DE BUDAPEST. *Declaración sobre la ciencia y el uso del saber científico.* Conferencia Mundial sobre la Ciencia para el Siglo XXI: Un nuevo compromiso. UNESCO- ICSU. 1999.

ESPINA, M. *Humanismo, totalidad y complejidad. El giro epistemológico en el pensamiento social y la conceptualización del desarrollo.* Centro de Investigaciones Psicológicas y Sociológicas, La Habana (Cuba). 2000.

GALLOPÍN, G; FUNTOWIEZ, S; O'CONNOR, M Y RAVETZ, J. *Una ciencia para el siglo XXI: del contrato social al núcleo científico.* s/f.

GONZÁLEZ, L; (2008). *Problemas sociales de la ciencia y la tecnología frente al reto del desarrollo sustentable* [on line], 2008. Disponible en: <http://www.gestiopolis.com/administracion-estrategia/problemas-sociales-de-la-ciencia-y-la-tecnologia.htm>

GRAU, A. *Estrés, salud y enfermedad.* Material docente para la Maestría en Psicología de la Salud. La Habana: ENSAP. 1998.

KNAPP, E. *Psicología y Salud.* Editorial Ciencias Médicas. La Habana (Cuba). 2005.

LAMO DE ESPINOSA, E. *La Sociología del siglo XX.* Artículo impreso. 2001.

LÓPEZ, J.A. *Ciencia, Tecnología y Sociedad: el estado de la cuestión en Europa y Estados Unidos.* En: Revista Iberoamericana de Educación, Nro.18: Monográfico Ciencia, tecnología y Sociedad ante la Educación, publicada por la OEI. 1996.

MITCHAM, C. *La importancia de la filosofía para la ingeniería.* En: Filosofía de la tecnología. (Eds J. A. López; J. L. Luján y E. M. García). Organización de Estados Iberoamericanos (España). 2001.

MORALES, C. *Psicología de la salud. Conceptos Básicos y Proyecciones de trabajo.* Editorial Ciencias Médicas. La Habana (Cuba). 2005.

NÚÑEZ, J. *La ciencia y la tecnología como procesos sociales, lo que la educación científica no debe olvidar.* Editorial Félix Varela, La Habana (Cuba). 1999.

_____ *De la ciencia a la tecnociencia; pongamos los conceptos en orden.* Universidad de la Habana (Cuba). s/a.

PLAN DE ESTUDIO Licenciatura en Psicología. Continuidad de estudios. Facultad de Psicología Universidad de la Habana. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana (Cuba). 2004.

TORRES, A. Estrategia Docente Educativa para contribuir a la formación del valor humanismo en estudiantes-trabajadores de Psicología. Tesis Presentada en Opción al Título de Máster en Ciencias de la Educación Superior. Mención Docencia Universitaria e Investigación Educativa. 2009.