



REVISTA PSICOLOGÍA
DE LA SALUD

Vol. 10. Núm. 1. 2022. Editorial

PSICOLOGÍA DE LA SALUD: ¿PARA CUÁNDO EN LA CARTERA DE SERVICIOS?

Carlos J. van-der Hofstadt Román

Editor Jefe Revista de Psicología de la Salud/Journal of Health Psychology

La pandemia del COVID-19 ha servido, entre otras cosas, para poner encima de la mesa las vergonzantes cifras alrededor de la atención a salud mental de la población. Así, durante un tiempo se ha conseguido estar de forma casi permanente en los medios de comunicación y desde muchas áreas, plantear la necesidad de abordar ésta problemática y tratar de resolverla, aunque sea de forma parcial. El lema “No hay salud sin salud mental”, ha estado presente de forma continuada en el tiempo en los diferentes medios de comunicación y redes sociales, y desde diferentes organizaciones se ha estado hablando de la necesidad de la incorporación de Psicólogos a Atención Primaria para facilitar el acceso de la población y la de incrementar el número de plazas en las convocatorias de Psicólogos Internos Residente dentro de la convocatoria de Formación Sanitaria Especializada del Ministerio de Sanidad.

En cualquier caso, la salud mental, pese al mucho compromiso y refuerzo que está recibiendo, sigue ocupando el último escalón en las preocupaciones de los políticos y los gestores en lo que se refiere a la atención sanitaria de la población. Ni siquiera los alarmantes datos relacionadas con el suicidio (once personas al día se suicidan en España de media), ni la sensibilización que a nivel social se está produciendo en este sentido, nos van a permitir aproximarnos a los niveles de los países de nuestro entorno ni a corto ni a medio plazo, más allá de las declaraciones de intenciones que suponen las iniciativas legislativas, muy importantes aunque habitualmente insuficientes (Proposición de Ley General de Salud Mental 122/000158).

Si esto pasa con relación a la atención a los problemas de salud mental, la intervención psicológica en otros aspectos de la salud y la enfermedad, prácticamente no existe. Casi todo lo que excede el área de intervención de la salud mental, en un sentido tradicional de atención a los problemas y trastornos mentales, es decir, la Psicología de la Salud, brilla por su ausencia. Aunque podría decirse que corresponde a los mismos recursos que atienden los problemas de salud mental, la realidad es que mayoritariamente, ya sea por falta de tradición o por priorización de las intervenciones, la Psicología de la Salud queda en un segundo plano.

Lo cierto es que la Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología

Clínica, recoge dentro del tercer año una rotación de 6 meses que, bajo el título de “Psicología Clínica de la Salud. Interconsulta y enlace”, que incluye los contenidos propios de la Psicología de la Salud. Así por ejemplo, entre sus objetivos se habla de la adquisición de conocimientos y desarrollo actitudes y habilidades orientadas al diseño, aplicación y evaluación de intervenciones psicológicas específicas para pacientes atendidos en servicios o unidades hospitalarias, de cara al tratamiento de problemas psicológicos que interfieran o puedan interferir con la evolución y el tratamiento de las diversas enfermedades médicas, así como la realización de actividades de información y apoyo psicológico a familiares de pacientes hospitalizados por enfermedades médicas. Los contenidos de esta rotación incluyen la intervención psicológica en dolor crónico, hospitalización y procedimientos médicos estresantes, psicooncología, cuidados paliativos, neuropsicología, aspectos psicológicos involucrados en enfermedades crónicas, procesos de larga duración y enfermedades terminales, repercusiones psicológicas de los tratamientos farmacológicos y quirúrgicos, programas de psicoterapia y procedimientos de intervención y tratamiento psicológicos basados en la evidencia para problemas psicológicos derivados de, o asociados a, enfermedades físicas y otros muchos (Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica).

Como vemos, se trata de contenidos teóricos y programas de intervención propios de la Psicología de la Salud, que algunas revistas como la “Revista de Psicología de la Salud/Journal of Health Psychology” llevan publicando desde hace ya más de 30 años, constituyéndose como un punto de encuentro entre el mundo de la práctica sanitaria y el mundo de la investigación psicológica aplicada a los temas de salud (Revista de Psicología de la Salud, 2022). Pese a ello, este tipo de intervenciones sólo se realizan en la práctica asistencial en muy pocas ocasiones, siendo muchas veces aproximaciones de tipo teórico y otras, programas aplicados por personal sanitario no perteneciente al ámbito de la psicología (Jiménez, de la Cruz y Baena, 2017; López y Iriondo, 2019).

El Consejo General de la Psicología de España, consciente de ésta situación y pese a la existencia de la División de Psicología Clínica y de la Salud, crea en 2018 la División de Psicología de la Salud con el objetivo de coordinar, integrar y desarrollar las actividades científico-profesionales de

los colegiados/as especializados/as en dicha área y dar visibilidad a las distintas áreas de la salud donde los psicólogos y psicólogas ya están desempeñando su labor de manera consistente, así como para reforzar áreas de crecimiento vinculadas. En la actualidad, la división está constituida por diferentes grupos de trabajo (Adicciones, Enfermedades crónicas, Cuidados paliativos, Psicooncología y Salud pública) y una subdivisión de Infanto-Juvenil y Salud Perinatal (División de Psicología de la Salud, 2022).

La realidad, sin embargo, dista mucho de lo que podría parecer a la vista de los datos anteriores. Recientemente, la Plataforma de Organizaciones de Pacientes (POP) ha presentado los resultados de un estudio sobre el impacto emocional de la enfermedad crónica. Entre sus conclusiones, se indica que las emociones más vinculadas con alta intensidad de impacto negativo son, en este orden: tristeza, apatía, estrés, ansiedad, depresión, angustia, miedo, sentimientos de culpa y pérdida de control de su vida. Sólo un 55% han recibido dicha atención psicológica o psiquiátrica al menos en algún momento, por problemas relacionados con su enfermedad crónica y entre los que lo han recibido, el 62% han sido medicados y un 38% solo han recibido un tratamiento o atención que no supuso ingesta de medicación (Finkel, Arroyo y Gálvez, 2021).

Entre las recomendaciones de este informe, destacamos las siguientes (Finkel, Arroyo y Gálvez, 2021): 1) Se deben establecer protocolos de intervención preventiva desde los momentos iniciales, una vez recibido el diagnóstico de la enfermedad; 2) Ofrecer apoyo psicológico y técnicas de autocuidado en ese ámbito, como parte del tratamiento de las personas que conviven con una enfermedad y; 3) Debe aumentar la proporción y frecuencia de personas atendidas por profesionales de la salud mental, poniendo en marcha de forma urgente la estrategia nacional de salud mental e incorporando a las personas con enfermedades crónicas como colectivo especialmente vulnerable.

Ante la falta de reacción existente, en aquellas ocasiones en que desde algún servicio hospitalario se da parcialmente respuesta a éstas demandas suele ser a través de la voluntad de los profesionales sanitarios que cada vez son más conscientes de la bondad y necesidad de la intervención psicológica. Como se plantea en una reciente perspecti-

va publicada en el "New England Journal of Medicine" en 2020, titulada "A New Era for Mind-Body Medicine"; el colectivo sanitario cada vez es más consciente por los mejores resultados obtenidos en salud y calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas, de la importancia de las condiciones psicológicas en problemas de salud exacerbados por el estrés, como el dolor crónico, la ansiedad, depresión y fatiga relacionada con el cáncer, enfermedad inflamatoria intestinal y enfermedades cardiovasculares. De acuerdo con este trabajo, la integración de la intervención psicológica en la atención a enfermedades crónicas dentro del sistema sanitario puede contribuir de forma muy positiva, reduciendo la necesidad de utilización del sistema por estos pacientes, resultando rentable en todos los sentidos (Dossett, Fricchione & Benson, 2020).

Tenemos un sistema sanitario caracterizado por la universalidad, la accesibilidad y la equidad, pero nos olvidamos de que los pacientes con enfermedades crónicas están sufriendo también, y desde hace mucho tiempo, una afectación a nivel psicológico y emocional, motivada por el padecimiento, curso y tratamiento de una enfermedad crónica, que no es asistida ni atendida, dado que dentro del sistema sanitario la presencia de psicólogos, al margen de los servicios de salud mental donde ya es reducida, es anecdótica. Esto genera, además, que sean las asociaciones de pacientes, las universidades a través de programas de prácticas y los institutos y centros de investigación los que pueblen los hospitales de psicólogos alrededor de la atención de los pacientes crónicos, aunque sólo en algunos centros, con relación a algunas patologías y dependiendo de algunos momentos temporales relacionados con los cursos académicos, y además no como personal de la institución y en ocasiones con problemas de integración, organización y relación con la misma, teniendo que acudir a fuentes de financiación externas.

No se puede aceptar que, dependiendo de la comunidad autónoma o el departamento o el área de salud, los pacientes con patologías crónicas reciban una u otra atención, o dejen de recibir, como parte integral y necesaria de su tratamiento, atención e intervención psicológica a cargo de profesionales de la psicología, que son quienes las tienen que realizar. Esto no debe depender de la sensibilidad de los profesionales sanitarios, que la tienen, ni de la existencia de fondos para proyectos de investigación o la necesidad de realizar

prácticas de personal en formación de post grado, ni de que exista alguna asociación de pacientes con la capacidad y recursos suficientes para facilitar éstos servicios a sus miembros, lo que no es frecuente, salvo en el caso de los pacientes oncológicos, ya sean niños o adultos.

La Psicología de la Salud tiene las bases académicas de forma suficientemente contrastada desde hace muchos años. Tiene la formación de los profesionales regulada y organizada en diferentes niveles, tiene la necesidad sentida, declarada y contrastada por parte de pacientes y profesionales sanitarios y tiene las ganas de contribuir a mejorar la salud y la atención de los pacientes. Desde la Revista de Psicología de la Salud/Journal of Health Psychology continuaremos apoyando la inclusión de esta disciplina en la cartera de servicios sanitarios.

de 17 de junio de 2009, 5210-5236. <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2009-10107>

Proposición de Ley General de Salud Mental 122/000158. Boletín Oficial de las Cortes Generales. 185-1 de 17 de septiembre de 2021, 1-20. https://www.congreso.es/public_oficiales/L14/CONG/BOCG/B/BOCG-14-B-185-1.PDF

Revista de Psicología de la Salud (2022). *Sobre la revista*. Recuperado de: <https://revistas.innovacionumh.es/index.php/psicologiasalud> [8-3-2022].

Referencias:

División de Psicología de la Salud (2022). *Información general*. Recuperado de: <https://www.cop.es/index.php?page=PsiS-Informacion> [8-3-2022].

Dossett, M. L., Fricchione, G. L. & Benson, H. (2020). A new era for mind–body medicine. *The New England journal of medicine*, 382(15), 1390-1391. <http://www.doi.org/10.1056/NEJMp1917461>

Finkel Morgenstern, L., Arroyo Menéndez, M. & Gálvez Sierra, M. (2021). Estudio sobre el impacto emocional de la enfermedad crónica. Plataforma de Organizaciones de Pacientes. https://www.plataforma-depacientes.org/sites/default/files/pop_informe_impactoemocional_v04.pdf

Jiménez, M.V. de la Cruz, J.A. & Baena, A.J. (2017). El estrés y las enfermedades crónicas. *Medicina de Familia Andalucía*, 18(2), 68-73. https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2018/10/v18n2_12_artEspecial.pdf

López A. M. & Iriondo, O. (2019). Intervención psicológica en el ámbito hospitalario. *Revista Clínica Contemporánea*, 10(1), 1-19. <https://doi.org/10.5093/cc2019a2>

Orden SAS/1620/2009, de 2 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Psicología Clínica. Boletín Oficial del Estado, 146,