

Factores Psicosociales y Salud

Dra. María Rosa Walker

Docente del Programa de Medicina Familiar y Comunitaria de la Facultad de Medicina de la Pontificia Universidad de Católica de Chile

Los factores psicosociales están presentes en la práctica del médico de familia de forma permanente. Ya sea en la entrevista clínica, individual o familiar, en la planificación, o en las intervenciones comunitarias, no existe casi nada de su quehacer que no tenga relación con factores psicológicos o sociales asociados al fenómeno salud-enfermedad. Esto es debido a que la Medicina Familiar intenta llevar a la práctica principios que consideran al hombre como un ser integrado, (*todas las dimensiones de la persona están relacionadas*) e inserto en su medio social (*la persona de alguna forma "es" su mundo de relaciones y su historia*). ¿Por qué son tan importantes los factores psicosociales? Porque investigaciones epidemiológicas recientes están confirmando las intuiciones que han tenido algunos médicos clínicos desde hace décadas: los factores psicosociales explican más del 50% de la morbilidad cardiovascular, independiente de los factores de riesgo estudiados tradicionalmente (*tabaco, colesterol, hipertensión, etc.*). Sin embargo, a los factores psicosociales se les suele dedicar un mínimo de los recursos. Por otra parte, hay optimismo desde que se sabe que es posible intervenir y obtener resultados.

Intentaremos sintetizar algunos aspectos de este tema tan amplio, reflexionando brevemente en torno a las siguientes preguntas:

¿Qué son los factores psicosociales, cómo se definen?

¿Qué intervenciones existen al alcance del médico familiar?

Los factores psicosociales en la epidemiología y en la psicología social

Los llamados "factores psicosociales" en epidemiología están constituidos por una lista muy heterogénea y cambiante de variables mediadoras (*características psicológicas y sociales de los individuos*)

que han demostrado asociación con procesos de salud o enfermedad. No es posible actualmente contar con una lista acabada, debido a que la investigación en este campo está en pleno avance. Forman un "continuum" donde podemos distinguir, en un extremo, algunos factores que pueden ser considerados "externos" al individuo, ambientales, (*ej.: el nivel socioeconómico, las representaciones sociales*), hasta aquellos propiamente "internos" que son características del individuo (*ej.: Personalidad tipo A, con sus subescalas de hostilidad y cinismo; locus de control, habilidades para afrontar el estrés, autoestima, autoeficacia, etc.*). Las variables más externas se desarrollaron inicialmente en el campo de la epidemiología social, y las internas, desde la psicología social, pero observamos un progresivo entrecruzamiento entre estas dos ciencias. Muchos factores psicosociales están en una posición intermedia entre lo estrictamente ambiental y lo individual (*ej.: acontecimientos vitales, apoyo social, etc.*).

A grandes rasgos, las variables psicosociales nacieron como un complemento a las variables biomédicas, y han tenido un desarrollo más lento no sólo por la dificultad que presenta su medición sino porque en general son mucho más inespecíficas, no siendo posible identificarlas como agentes etiopatogénicos específicos. Muchas de ellas se asocian a morbilidad general, y de alguna forma preceden o actúan como substrato para la actuación de factores etiológicos. Actualmente se plantea que en el fenómeno de la enfermedad lo primero que aparece, con relación a una crisis vital importante o un desajuste del individuo con su medio, es un quiebre del sistema inmunitario o del equilibrio fisiológico (*ej.: disregulación de los sistemas autónomos simpático o parasimpático*), expresado externamente como síntomas inespecíficos. Si el desequilibrio continúa, posteriormente actuarían agentes

etiológicos biológicos o ambientales que desencadenan una enfermedad específica. Por esto la intervención del médico de familia puede ser clave cuando la persona presenta síntomas inespecíficos. Un famoso epidemiólogo social, J. Cassel, llamó la atención hace varias décadas sobre el hecho de que enfermedades tan diferentes como el alcoholismo, la tuberculosis o la esquizofrenia comparten muchos "factores de riesgo" epidemiológicos: aquellos asociados a situaciones de pobreza y alienación en las grandes ciudades.

Existen muchas categorizaciones que intentan agrupar a los llamados factores psicosociales, pero la mayoría de ellas centra el foco de análisis en torno al concepto del **manejo del estrés**. Es en las crisis vitales agudas donde se pone de manifiesto el juego complejo de factores psicosociales internos y externos. La inmensa cantidad de estudios en torno al estrés parece ir confluyendo en lo siguiente: es la interacción de los factores estresantes internos y externos y los recursos personales (*internos y externos*) para afrontar el estrés, incluyendo las redes sociales, vínculos de apoyo e identidad, y las propias actitudes y creencias (*visión de mundo*), lo que modula los impactos sobre la salud que sufrirá el individuo bajo estrés.

Describimos, a continuación, un listado simple de las grandes categorías de factores psicosociales que se utilizan en la investigación.

Factores psicosociales

- Variables sociodemográficas
- Características psicológicas: autoestima, Personalidad tipo A (*Subescalas de hostilidad y cinismo*), locus de control, optimismo, autoeficacia, estilo atribucional, racionalidad, etc.
- Manejo del estrés/ Acontecimientos vitales
- Apoyo social/ Aislamiento
- Sentido de la vida/ Alienación

Sin embargo, hablar de factores psicosociales es hablar también de cultura. En estudios ecológicos, o agregados, en que se estudian características de poblaciones completas, se han encontrado otras características que se asocian a altas tasas de morbilidad en la población. Se ha descrito

que la anomia de una sociedad (*la ausencia de normas claras, o la ambigüedad*), la desestructuración del tejido social, la sobreabundancia de información, y la velocidad de los cambios, serían factores culturales asociados a una mayor presencia de estrés y morbilidad general. Otros autores han planteado la erosión de la "vida profunda" o del cultivo de los valores personales trascendentes, como una característica de nuestra sociedad actual, que se manifiesta por una sensación de vacío, aburrimiento, e inercia afectiva, en cuanto desaparece momentáneamente la marea de estímulos externos (*televisión, publicidad, eventos, etc.*).

En cuanto a las variables más propiamente internas o psicológicas podemos decir que el desarrollo de la psicología social aplicada a la salud ha sido exponencial, desde que se ha descubierto la importancia capital que tienen la responsabilidad personal y social en los procesos de salud y enfermedad. Actualmente, debido al estado de post-transición epidemiológica de los países desarrollados, la psicología social se ha hecho una herramienta indispensable para el estudio y tratamiento de los nuevos procesos de enfermedad: las enfermedades crónicas. (*que han dado una importancia creciente a la adherencia a tratamientos como tema de estudio y de práctica*). el alargamiento de la vida (*que supone la toma de decisiones importantes a nivel ético*). las nuevas epidemias, etc. El elemento clave de este interés creciente es el descubrimiento del rol del estilo de vida en la génesis y desarrollo de las principales causas de enfermedad y muerte (*cardiovasculares, accidentes, etc.*) En los países en desarrollo, que tienen menos recursos para la investigación, la psicología social se aplica para estudiar la distribución y desarrollo de la enfermedad, dando una importancia especial al tema de la pobreza y el acceso a la atención de salud. Actualmente, el tema de la comunicación social se ha puesto en primera línea de interés, por la potencia demostrada para la modificación de conductas, y por el fenómeno de la globalización.

En el ámbito de las estrategias de intervención individuales, los descubrimientos de los factores predisponentes y conductuales determinantes o asociados a la salud-enfermedad se han traducido en diversos modelos teóricos para facilitar cambios de conducta. La aplicación de es-

tos modelos requiere de la presencia en el equipo de salud del psicólogo. Podemos destacar algunos de los más utilizados: Modelo de aprendizaje social de Bandura, modelo de las Etapas del cambio, de Prochaska y di Clemente, modelo de creencias en salud de Rosenstock, etc. En la última década, la investigación ha tomado un giro diferente, hacia la búsqueda de factores protectores de la salud. Actualmente existe un gran interés en el concepto de Resiliencia o "resistencia": aquella característica de individuos o familias que, en presencia de múltiples factores en contra, son capaces de superar la adversidad y mantenerse saludables. El concentrarse en factores positivos parecer ser, además, salutogénico por sí mismo. Se han descrito los elementos claves que caracterizan a los individuos resilientes: alta autoestima, apoyo social y vínculos significativos, sentido de la vida y humor.

Las familias resilientes se caracterizan por factores estructurales, como familia biparental, familia extensa con buenas relaciones afectivas; roles claros y consistentes, límites generacionales definidos, liderazgo compartido por los padres. Como funcionamiento familiar, son claves la buena comunicación, vinculación afectiva, un nivel adecuado de cohesión, flexibilidad para enfrentar situaciones nuevas y adaptarse a los cambios, la existencia de rituales familiares, creencias religiosas y sentido del humor.

Las intervenciones sobre factores psicosociales se pueden realizar en el campo de la promoción de la salud o en el de la prevención, y pueden ser individuales (*para individuos de alto riesgo*) o poblacionales. En cuanto a indicadores de evaluación para las intervenciones psicosociales en el campo de la prevención, se utilizan escalas que apuntan a los factores predisponentes (*actitudes, creencias, conocimientos*) o conductas. Cuando se realizan intervenciones sobre pacientes que ya tienen una enfermedad específica, se pueden evaluar parámetros biológicos. (*Ej.: la disminución de las estenosis arteriales en pacientes en rehabilitación post IAM*).

Intervenciones psicosociales a nivel individual en la práctica del médico de familia: la importancia de la relación médico-paciente

El elemento clave para la intervención psicosocial a nivel

individual es la propia capacidad del médico de ver al paciente como un ser integral, y de construir una relación terapéutica. Todo esto surgirá si el médico conoce y valora la importancia de los factores psicosociales y está preparado y dispuesto para abordarlos. La resistencia a la enfermedad puede potenciarse reforzando todos aquellos elementos psicológicos que ayudan a amortiguar el estado de estrés: el sentido de coherencia interna, autoeficacia, optimismo, confianza en los grupos de pertenencia, y, la llamada "dureza" o "resistencia constitucional al estrés", que implica una disminución de la reactividad emocional y biológica a las situaciones estresantes. Esta dureza aumenta con intervenciones como yoga, meditación, ejercicio físico, etc. El médico también tiene la posibilidad de ayudar al paciente a tomar conciencia de sus emociones, ya que la supresión de estas está fuertemente asociada en la literatura a morbimortalidad. Siempre dentro de sus límites y posibilidades, y preparado para derivar en caso necesario.

El médico de familia se pregunta ¿quién es esta persona? ¿qué es lo más difícil en su vida, actualmente? Algo tan sencillo como preguntar al paciente sobre los acontecimientos estresantes recientes, y cómo está haciendo para afrontarlos puede marcar una enorme diferencia en el modo de relación y en el resultado general de la entrevista. La actitud que permite al médico entrar en el ámbito de lo psicosocial y ser un agente real de ayuda es el "darse cuenta", descrito en la corriente de psicología gestáltica. El darse cuenta es un estado de alerta mental continuo durante un tiempo, que permite captar de forma global lo verbal y no verbal, estar atento a las negaciones y diferenciar los temas relevantes que, de otra forma, pueden perderse en un mar de información. (*Característica llamada "Awareness", o "mindfulness" en la literatura inglesa*). Esta actitud puede ayudar al paciente a que escuche su propia voz.

El apoyo social: un ejemplo de cómo intervenir en salud a nivel comunitario

El apoyo social, junto al nivel educacional, constituye la variable social protectora por excelencia, y suele estar al alcance del médico de familia para realizar intervencio-

nes. El apoyo social tiene dimensiones objetivas (*afectivas e instrumentales*) y subjetivas que han sido estudiadas extensamente en la literatura. Tiene diversos mecanismos de acción en el proceso de salud enfermedad e interactúa ampliamente con otros determinantes biológicos y conductuales. La ausencia de apoyo social se asocia en algunos estudios a aumentos al doble en la mortalidad general. También se la asocia a aumentos de morbimortalidad en muchas causas específicas (*cardiovasculares, cáncer, etc.*)

¿Cómo intervenir en el tema del apoyo social? Todo fomento de la participación en organizaciones formales e informales, y especialmente el fortalecimiento de la red familiar, va en esta línea. A nivel individual la detección de carencias a este nivel puede ser clave para la adherencia y el bienestar general del paciente. Finalmente, las modalidades de atención grupal (*Controles grupales, grupos de autoayuda, etc.*) apuntan específicamente a fortalecer el apoyo social, logrando así mismo varios otros objetivos: identidad y pertenencia, aprendizaje entre pares, y desarrollo personal en torno a las tareas propias de la etapa vital.

Factores psicosociales: dos formas complementarias de abordarlos

A modo de reflexión final, nos gustaría volver a poner en el centro de la atención el quehacer del médico familiar, que se enfrenta diariamente a problemas concretos de índole psicosocial. Lo que interesa no son los factores

psicosociales en sí mismos, sino en qué medida le sirven como herramientas mentales para acercarse a la realidad. Aquí surge un problema. Las categorizaciones, propias de nuestro cerebro "lógico" nos sirven para diagnosticar, para medir y comparar, para predecir. Todo esto es fundamental, y es propio del quehacer científico. Pero si sólo utilizáramos esta mitad de nuestra mente, llegaríamos a un desequilibrio en nuestra forma de mirar la realidad. Las categorizaciones usadas de forma continua, fuera del ámbito de la ciencia, nos conducen a funcionar con generalizaciones, muy cercanas a los prejuicios. Así, un "jubilado", un "gitano" o una "jefa de hogar" pueden convertirse en rótulos que nos impiden ver a la persona en movimiento que hay detrás. La persona, su mundo de relaciones y su historia. Por eso necesitamos desarrollar también nuestro "cerebro emocional o analógico" ese que ve la realidad en forma más global, que percibe relaciones, semejanzas, analogías, que puede distinguir los temas importantes dentro de una maraña de información. Este cerebro emocional se desarrolla y se nutre por medio de las humanidades y del arte en general, que utilizan otro lenguaje: el cine, la literatura, la filosofía, las artes visuales, etc. La búsqueda de este equilibrio entre nuestras dos "mentes" puede traducirse, a la larga, no sólo en una práctica más eficiente de la medicina, sino en una fuente inagotable de satisfacción, al recuperar la capacidad de contemplar a cada persona o familia como una historia nueva.

Bibliografía

- 1) "Psychosocial factors: their importance and management" J. Kabat-Zinn en Ockenne "Prevention of cardiovascular diseases"
- 2) Glanz Health behavior and health education. Theory, research and practice. Jossey Bass, 1990.
- 3) Serrano I Educación para la salud y participación comunitaria. Una perspectiva metodológica. Edit. Díaz de Santos, 1990.
- 4) "Estrés, flagelo del siglo XX", Rev. Universitaria, No 65, 1999-11-09
- 5) Araujo, S. "Participación social, la esencia de una vida social salutógena" CIESS/OPS, 1998.
- 6) "Promoción de la salud" Libro de texto del curso de Promoción de la salud, Programa de Medicina Familiar, P. Universidad Católica de Chile, 1999.