

EL ROL DEL PSICÓLOGO EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

ENTREVISTA A RICARDO GORAYEB

Juan Carlos Sierra

El doctor **Ricardo Gorayeb**, profesor de la Facultad de Medicina y Psicólogo Clínico del Hospital Universitario de Ribeirão Preto - Universidade de Sao Paulo (Brasil), además de actual presidente de la *Sociedade Brasileira de Psicologia*, visitará España para participar en el *X Congreso Internacional de Psicología Clínica*, organizado por la Asociación Española de Psicología Conductual (AEPC), que tendrá lugar en Santiago de Compostela del 16 al 19 de noviembre.

Aprovechando su visita, **Juan Carlos Sierra**, miembro del Comité Científico/Organizador del Congreso, y de la Junta Directiva de la AEPC, le ha realizado la siguiente entrevista.

ENTREVISTA

Juan Carlos Sierra: *Usted es el actual presidente de la Sociedade Brasileira de Psicologia (SBP), una de las Sociedades que colabora con el X Congreso Internacional de Psicología Clínica. La SBP cuenta con una dilatada historia de más de 40 años, desde sus orígenes con la Sociedade de Psicologia de Ribeirao Preto. ¿Nos puede comentar brevemente la relevancia de la SBP y su influencia en la Psicología brasileña?*

Ricardo Gorayeb: Bien, tengo el honor de ser el presidente de la *Sociedade Brasileira de Psicologia*, que, cómo bien describes, tiene una larga historia en la construcción y desarrollo de la Psicología brasileña. Cuando yo era estudiante llegué a participar en la creación de la *Sociedade de Psicologia de Ribeirão Preto*, siendo uno de sus socios fundadores. Esta Sociedad, a pesar de tener una naturaleza regional, ya desde su primer congreso, contó con la participación de



Ricardo Gorayeb

estudiantes, profesores y científicos de todo Brasil. Esto hizo que, después de algunos años, llegase a asumir su verdadero rol de sociedad nacional. Somos la única sociedad con tantos años de funcionamiento, organizando actividades de manera ininterrumpida y celebrando un congreso nacional cada año. Hoy nuestros congresos atraen la participación de estudiantes, investigadores y profesores de todo Brasil y de algunos países del exterior. Puedo decir que la *Sociedade Brasileira de Psicologia* ha tenido, y tiene, una gran relevancia en la psicología brasileña, reuniendo a un importante número de asistentes en sus encuentros anuales y representando a los psicólogos brasileños en organismos internacionales como la *International Union of Psychological Sciences (IUPsyS)*.

J.C.S.: *Usted es profesor de Psicología Clínica en la Facultad de Medicina de Ribeirao Preto-Universidade de Sao Paulo. ¿Nos podría hablar de su labor docente con estudiantes de Medicina?*

¿Qué ofrece la Psicología a los futuros médicos?

R.G.: Sí, soy profesor en dicha facultad e imparto dos asignaturas. La primera, “Comunicación con el paciente” va dirigida a estudiantes de segundo año de Medicina. Durante cuatro meses enseñamos a los alumnos estrategias para desarrollar su empatía con los pacientes, efectuar una entrevista sin inducción de respuestas y también les mostramos, de una manera práctica, las distintas situaciones de interacción con diferentes tipos de pacientes (resistente, pasivo o agresivo), instruyéndoles acerca de cómo debe ser la conducta del médico para comunicarse adecuadamente en estas situaciones. En la asignatura “Psicología Médica”, de tercer año, enseñamos principios básicos de la psicología que el futuro médico puede utilizar en su profesión para que pueda comprender mejor a su paciente, sus procesos psicológicos y así poder incrementar la adhesión a los tratamientos médicos. No se trata aquí de enseñar psicopatología ni prácticas psicoterápicas, sino de la identificación de procesos cognitivos o conductuales que puedan intervenir en el tratamiento médico. El futuro médico también aprende las situaciones limítrofes en las cuales debe encaminar al paciente a un psicólogo o psiquiatra.

J.C.S.: *Además de docente, usted ejerce de Psicólogo Clínico en el Hospital Universitario de dicha Universidad. Concretamente, ¿cuál es su trabajo en este ámbito? Desde su experiencia, ¿qué aporta el Psicólogo Clínico a la labor asistencial dentro de un contexto hospitalario?*

R.G.: En el Hospital Universitario, *Hospital das Clínicas*, yo coordino un Servicio de psicología, que cuenta con

23 psicólogos contratados para actuar en distintas áreas como, por ejemplo, cirugía pediátrica, trasplantes de riñón o hígado, embarazo de riesgo, cáncer ginecológico o urológico, centro de terapia intensiva, entre otras. Este trabajo comenzó hace 40 años, con un único psicólogo contratado, y yo como Profesor. La demostración empírica con resultados de investigaciones que hemos realizado acerca de la relevancia de la actuación psicológica, con beneficios para el paciente, para el equipo de salud, así como una importante reducción del tiempo de ingreso hospitalario, llevarán naturalmente a la dirección del hospital a contratar a más psicólogos, incrementándose de manera muy significativa su número en todos los equipos. Esta situación es también muy importante para la enseñanza y entrenamiento de los futuros psicólogos hospitalarios. Desde 1976 tenemos programas que llamamos de “Residencia en Psicología”, que entiendo que es algo similar al Programa PIR en España, para la formación en la práctica de psicólogos recién graduados en un ambiente hospitalario. Tenemos tres programas distintos, con énfasis diferentes (Salud de la Mujer, Prevención de Enfermedades y Psicología Clínica Hospitalaria), de uno o dos años de duración, con 40 o 60 horas semanales, con 20% de actividades teóricas y 80% de actividades prácticas, con supervisión de los psicólogos contratados. Los psicólogos recién graduados que están en estos programas reciben de la institución una beca, alimentación y asistencia sanitaria. Creo que esta es la mejor manera de preparar a un futuro psicólogo para actuar en el ámbito hospitalario. El trabajo de los psicólogos contratados y de los residentes es fundamental para el buen funcionamiento de los equipos de salud, de cara a la disminución de la ansiedad de los pacientes, proporcionar información a pacientes y familiares, y para la mejora de la adhesión de los pacientes a los tratamientos médicos.

J.C.S.: *Bien. Continuando con esta cuestión, y sabiendo que usted es conocedor de la realidad de distintos países, ¿nos puede hablar de cuál es la situación actual de la Psicología Hospitalaria? En 1985, la American Psychological Association, en el documento “A Hospital Practice Primer for Psychologists”, señalaba las estrategias a seguir para facilitar la inserción del psicólogo en el ámbito hospitalario. ¿Cuál ha sido el proceso seguido y cuáles son los objetivos ya alcanzados? ¿Está debidamente reconocida la figura del psicólogo en este campo? ¿Qué retos no depara el futuro?*

R.G.: La Psicología Hospitalaria, desde mi punto de vista, no está tan bien desarrollada como debería estarlo, si consideramos los conocimientos que tenemos y el bienestar que podemos proporcionar a los pacientes, sin contar la importante reducción de los gastos en salud que podemos posibilitar. En Brasil hay un desarrollo razonable en hospitales universitarios, pero en otros hospitales, públicos o privados, no hay una presencia significativa de psicólogos. Como he comentado antes, nosotros pudimos aumentar el número de psicólogos en el Hospital Universitario en el que trabajo gracias a una demostración real y perceptible, basada en la evidencia, de la eficacia de nuestra actuación. El *Hospital das Clínicas* en donde trabajo tiene hoy un total de 80 psicólogos contratados y más de 30 residentes en entrenamiento. Mi percepción es que este número es todavía insuficiente para un hospital que cuenta con 600 camas y que realiza más de 3.000 consultas diarias. Este número tendría que doblarse para poder dar una asistencia psicológica adecuada a todos los pacientes. Pero entiendo también que tenemos una situación privilegiada al tratarse de un hospital universitario, asociado a una Facultad de Medicina de una de las mayores universidades del país, la *Universidade de São Paulo*. Pienso que para que otros hospitales públicos o privados lleguen a tener una

presencia efectiva de psicólogos aún tenemos un largo camino por recorrer, demostrando mediante evidencia la eficacia de la acción del psicólogo. Y a los hospitales privados tendremos que mostrarles las ventajas no solo para los pacientes y los equipos de salud, sino también las ventajas financieras para la institución. El principal reto para el futuro es poder demostrar la eficacia de nuestras acciones y sus consecuencias a los legisladores, a aquellos que definen las políticas públicas en el área de la salud. Congresos científicos como los que ustedes organizan pueden y deben contribuir a ello.

J.C.S.: *Su intervención en el X Congreso Internacional de Psicología Clínica se centrará en casos clínicos abordados en el ámbito hospitalario. ¿Qué pacientes son candidatos a la asistencia psicológica? Usted tiene una dilatada experiencia en este ámbito, ¿ha cambiado con el tiempo el tipo de pacientes que reciben atención psicológica? ¿A qué patologías médicas se enfrenta el psicólogo en la actualidad dentro del hospital?*

R.G.: Mi intervención en el X Congreso Internacional de Psicología Clínica tendrá como objetivo demostrar la importancia de la evaluación y la intervención psicológica en el contexto hospitalario y las evidencias de mejora del paciente, del equipo médico, así como la reducción de gastos hospitalarios. Los pacientes que voy a describir son representativos de aquellos que necesitan intervención psicológica por presentar aspectos cognitivos o conductuales afectados por su enfermedad. La intervención fue necesaria para poder adaptar la conducta o los pensamientos del paciente a un mejor afrontamiento de su enfermedad. Yo creo que todos los pacientes ingresados en un hospital deberían ser evaluados por un psicólogo con el fin de determinar los que necesitan ayuda psicológica. Años atrás, los médicos únicamente indicaban

atención psicológica a aquellos pacientes con problemas muy evidentes o cuando su conducta perjudicaba el tratamiento médico. Hoy, al menos en nuestro hospital, estamos actuando de manera muy importante en la prevención. Los pacientes que atendemos son evaluados para verificar si necesitan de algún tipo de intervención psicológica, sea preventiva o curativa. Cuando así lo hacemos estamos tratando los problemas de manera más temprana, reduciéndose de esta manera, el malestar de los pacientes y posibilitando una recuperación más rápida.

J.C.S.: *Hablemos ahora acerca del tipo de intervenciones psicológicas que se llevan a cabo en el contexto hospitalario. En su conferencia nos hablará acerca de cómo las intervenciones basadas en la evidencia ayudan a los pacientes. ¿A qué intervenciones está aludiendo? ¿Cuáles son los tratamientos más habituales? ¿Difieren en función de la patología que presenta el paciente?*

R.G.: Básicamente se trata de intervenciones muy similares a las que un psicólogo clínico puede hacer. Pero tenemos que tener en cuenta que el ambiente hospitalario no nos permite la misma privacidad que una práctica privada. A veces tenemos que interactuar con un paciente que está ingresado en el mismo lugar que otros pacientes, como suele ocurrir en los hospitales públicos en Brasil. Tampoco podemos planear asistir al paciente por un tiempo muy largo. Tan pronto como el paciente mejore de su condición médica, recibirá el alta y abandonará el hospital. Muchas veces el psicólogo empieza su acción terapéutica en el hospital y la termina en asistencia ambulatoria. Las intervenciones, a veces, tienen lugar todos los días, y no solo una vez por semana. Los tratamientos más habituales van dirigidos a reducir la ansiedad frente al diagnóstico, al tratamiento o al pronóstico; proporcionar información adecuada juega un rol esencial en ello.

También tratamos muchos pacientes que están deprimidos, como consecuencia de su condición médica. Suele ser más raro que nos encontremos con problemas más graves, como distorsiones graves de la percepción de la realidad o cuadros psicóticos. Las patologías que amenazan de manera más significativa a la vida de los pacientes siempre requieren una atención más inmediata e intensa por parte del psicólogo.

J.C.S.: *En uno de los casos que presentará en su conferencia alude al papel que las creencias religiosas pueden jugar en la adherencia al tratamiento. En muchas ocasiones, estamos ante pacientes en situación límite que pueden encontrar respuestas en este tipo de creencias. ¿Nos podría hablar acerca de esta cuestión?*

R.G.: La religiosidad y las creencias religiosas de los pacientes son, casi siempre, un punto importante de apoyo para el afrontamiento de su condición médica. Junto al apoyo familiar y social, las creencias religiosas facilitan el hecho de que los pacientes vivan un momento difícil de sus vidas sintiéndose más seguros. Pero, a veces, como en el caso de la mujer que voy presentar, los pacientes evitan hacer un tratamiento con justificaciones inadecuadas, fundadas en una creencia religiosa inapropiada. En estos casos, el psicólogo deberá analizar, junto con el paciente, la lógica de la creencia particular que presenta y que no le permite involucrarse en el tratamiento médico, poniendo su vida en riesgo.

J.C.S.: *En el ámbito hospitalario, además del paciente, están presentes los familiares y el equipo médico. ¿Se tienen en cuenta estos dos elementos en las intervenciones psicológicas? ¿Qué papel juega la familia en este tipo de intervenciones?*

R.G.: Sin duda, los dos elementos son fundamentales en el contexto del tratamiento. Saber articular todos estos elementos es una de las tareas principales

del psicólogo en el ámbito hospitalario. La familia es un elemento esencial de apoyo para incrementar la seguridad del paciente. Siempre que están presentes, y esta acción sea pertinente, el psicólogo deberá también involucrar a los familiares en el tratamiento, lo que facilita el seguimiento de las orientaciones por parte del paciente.

J.C.S.: *Vayamos con el tercer elemento: el equipo médico. Como ya señalamos al principio, usted combina la práctica clínica en el hospital con la docencia a futuros profesionales médicos. Teniendo en cuenta esta doble vertiente, ¿qué papel juegan, o deberían jugar, los especialistas médicos en el proceso de asistencia psicológica a los pacientes dentro del contexto hospitalario?*

R.G.: El equipo de salud es también esencial para las acciones del psicólogo. Las enfermeras o los auxiliares están casi todo el tiempo en contacto con el paciente, pudiendo dar continuidad a algunas acciones que el psicólogo plantea. El médico es la persona que tiene la responsabilidad del diagnóstico, y será el encargado de las principales comunicaciones con el paciente. Aquellos médicos que cuentan con buenas habilidades de comunicación con el paciente pueden reducir la ansiedad. El hecho de facilitar de manera adecuada información sobre el diagnóstico y el tratamiento y sobre las perspectivas futuras de salud, son elementos importantes para no incrementar la ansiedad experimentada, casi de manera natural, al verse enfermo e ingresado para un tratamiento. Los médicos no tienen que hacer acciones psicoterapéuticas con sus pacientes, pero si saben desenvolverse de manera adecuada, van a ayudar -y mucho-, para que procesos ansiosos o depresivos no se instalen o no se agraven.

Para más información sobre el Congreso ir a:

<http://www.aepc.es/PsClinicaX/ProgramaCientifico.html>