

Rol del Psicólogo en un servicio de Hemodinamia

Role of the Psychologist in a Hemodynamics service

Lcdas. Andrea Nunes¹, Verónica Crespo², Dr. Bartolomé Finizola Flores³

¹Psicóloga del servicio de Hemodinamia del Centro Cardiovascular Regional-Ascardio. Barquisimeto, Venezuela.

²Psicóloga en ciencias psicológicas. Psicocardiología. Adjunta al servicio de Hemodinamia del Centro Cardiovascular Regional-Ascardio. Barquisimeto, Venezuela.(2013-2019) ³Cardiólogo intervencionista adjunto al servicio de Hemodinamia del Centro Cardiovascular Regional-Ascardio. Barquisimeto, Venezuela.

RESUMEN

El ser humano en el desarrollo de su vida atraviesa numerosas crisis, una eventualidad médica asociada a la patología cardiovascular puede ser una de ellas, teniendo en cuenta que este tipo de afecciones no solo involucran el estado de salud actual del paciente, también implican cambios importantes en relación con sus hábitos y estilo de vida en general. El objetivo del siguiente artículo es profundizar sobre el rol del psicólogo dentro del servicio de Hemodinamia, con base en el método cualitativo de revisión bibliográfica de

fuentes primarias y secundarias además de la descripción de la realidad con base en la experiencia de los autores para obtener como resultado un análisis profundo sobre la temática abordada, concluyendo que la función que ejerce un psicólogo en el departamento de Hemodinamia se traduce a grandes rasgos en el acompañamiento terapéutico, la orientación y psicoeducación. Al mismo tiempo, la atención psicológica dentro de un servicio de hemodinamia contribuye a la disminución de indicadores de estrés en los pacientes y a su vez, a la modificación de hábitos no saludables, adherencia al tratamiento y cambios en el estilo de vida.

Palabras clave: Psicología, hemodinamia, cardiología intervencionista.

CORRESPONDENCIA:

Lcda. Andrea Carolina Nunes García
Dirección: CCR Ascardio Prolongación carrera 17 con calle 12. La Feria. Barquisimeto, Estado Lara, Venezuela. Código Postal: 3002
Tel: +58-414-1583997
E-mail: andreanunes12@hotmail.com

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS DE LOS AUTORES:

Sin conflicto que declarar.

Recibido en: Enero 30, 2023

Aceptado en: Enero 31, 2023

SUMMARY

The human being throughout his life goes through numerous crises, a medical event associated with cardiovascular pathology can be one of them, taking into account that this type of conditions not only involve the current state of health of the patient, they also imply important changes in relation to their habits and lifestyle in general. The objective of the following article is to delve into the role of the psychologist within a catheterization service, based on the qualitative method of bibliographic review of primary and secondary sources, as well as the description of reality based on the experience of the authors to obtain As a result, an in-depth analysis of the topic addressed, concluding that the function of a psychologist in

hemodynamics translates broadly into therapeutic monitoring, guidance and psychoeducation, while psychological care within a hemodynamics service contributes to the decrease indicators of stress in patients and in turn, to modification of unhealthy habits, adherence to treatment and changes in lifestyle.

Key words: *Psychologist, hemodynamics, interventional cardiology.*

INTRODUCCIÓN

El ser humano en el desarrollo de su vida experimenta diversas crisis, las cuales vienen dadas en función de las diferentes etapas de vida, la experiencia individual e incluso la personalidad de cada sujeto. Entendiendo la crisis como una situación adversa o desafiante que perturba el equilibrio entre lo físico, mental y emocional de un individuo sobrepasando sus estrategias habituales de afrontamiento. Resulta oportuno mencionar que una situación de crisis trae consigo una importante carga de estrés para quien la padece, puesto que como se ha mencionado anteriormente esta rompe el estado de homeostasis del individuo y es percibida como una situación amenazadora o desafiante. Existen diferentes tipos de crisis, siendo una de estas cualquier circunstancia adversa relacionada con el estado de salud.

Por otro lado, con el paso del tiempo y la continua investigación médica, existe una brecha cada vez mayor en los procedimientos y soluciones que un servicio de Hemodinamia puede ofrecer a los pacientes, ya sean estudios diagnósticos, angioplastias coronarias o procedimientos mucho más complejos como cierre de malformaciones congénitas e incluso reemplazos valvulares transcatóter. En cualquiera de estos casos, existe un factor común, un problema de salud que a su vez se traduce en una crisis.

Un servicio de atención especializada de alto nivel como lo es la unidad de Hemodinamia se caracteriza por su metodología de trabajo multidisciplinario, conformado por especialistas en las diferentes áreas necesarias para la realización de los procedimientos de forma eficiente y segura,

permitiéndoles así el control de los diferentes factores que pudiesen interferir negativamente de forma predecible o súbita. El servicio de Hemodinamia es un equipo, con el objetivo común de brindar la mejor atención posible a nuestros pacientes y ayudarlos a recuperarse de una crisis de salud, por lo que el equipo incluye médicos hemodinamistas y anestesiólogos, especialistas en enfermería, técnicos cardiopulmonares, personal especialista en radio imagenología y psicólogos.

Con base en lo antes mencionado, ser referido al servicio de Hemodinamia bajo cualquier circunstancia médica ya sea de carácter electivo o de emergencia, implica una crisis de salud en el paciente a la cual se asocian factores emocionales, familiares y económicos. La labor del psicólogo de Hemodinamia radica en evaluar, acompañar, psicoeducar y orientar al paciente junto a su entorno cercano a lo largo de su paso por este servicio en aras de mejorar su salud integral utilizando estrategias adaptadas al entorno y experiencias del equipo.

MÉTODO

El siguiente artículo se encuentra enmarcado en la metodología cualitativa, orientado directamente a la comprensión teórica a partir de la revisión bibliográfica correspondiente, luego de las investigaciones realizadas de fuentes primarias y secundarias, y además la descripción con base en la experiencia de los autores, lo cual permitió realizar las reflexiones finales.

ASPECTOS EMOCIONALES DEL PACIENTE DE HEMODINAMIA

Cuanto más fuerte responde nuestro cerebro a los latidos del corazón, más pensamos en nosotros mismos (Babo-Rebelo et al, 2016).

Crespo (2023) ⁽¹⁾, en su colaboración a este artículo, señala que en términos generales los factores de riesgo biológicos o biomédicos han sido relacionados con las enfermedades cardiovasculares desde el siglo XX. Sin embargo, se ha estudiado la posibilidad de que factores de riesgo psicológicos

puedan incidir en el desarrollo, evolución o latencia de las enfermedades del corazón, siendo estos factores o procesos psicológicos de acontecimientos negativos. Es decir, en la medida en que estos eventos psicológicos influyan en las funciones somáticas, inflamatorias y en el sistema cardiovascular existirá mayor vulnerabilidad. De tal forma, los factores de riesgo psicológico actuarían como desencadenante de modo activo en eventos o episodios cardíacos.

Un aporte significativo es el Estudio del Corazón de Framingham ⁽²⁾, el cual ha llevado a la identificación de los principales factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, así como la valiosa información sobre los efectos de estos riesgos, tales como presión arterial, niveles de colesterol y triglicéridos, edad, sexo, rasgos o procesos psicológicos.

Durante el período 1930-1950, se había logrado el control de las enfermedades infecciosas por medidas de saneamiento como a la mejora de las condiciones de vida y la aparición de los antibióticos. Pero ya en la década de 1950 uno de cada tres varones de EE.UU padecía de enfermedad cardiovascular antes de cumplir los 60 años. Su prevalencia doblaba a la del cáncer y ya era la primera causa de muerte. La inquietud por esta nueva epidemia quizá se haya acrecentado, porque el presidente Franklin D Roosevelt, quien había adquirido una poliomielitis en la edad adulta y fue uno de los impulsores de la búsqueda de la vacuna, murió a causa de una enfermedad cardiovascular. Ambas circunstancias contribuyeron a que en junio de 1948, su sucesor el presidente Harry Truman firmara la “*National Heart Act*” en la que se decía que “... la nación americana está gravemente amenazada por las enfermedades del corazón y la circulación...”.

El estudio comenzó en 1948, reclutando al grupo original compuesto de 5.209 hombres y mujeres de Framingham, de entre 30 y 62 años quienes no habían desarrollado síntomas de ninguna enfermedad cardiovascular o haber sufrido un ataque al corazón. Durante el estudio a través de estímulos estresores se lograron identificar factores psicológicos (Insatisfacción de las necesidades psicológicas básicas) y/o características comportamentales que influían directamente en

la aparición de eventos cardiovasculares de dicha población. Desde el año 1968, se consideran como factor de riesgo cardiovascular.

Actualmente y durante el tiempo de servicio en la Unidad de Hemodinamia ASCARDIO, uno de los factores de riesgo psicológicos más presentes en nuestros pacientes eran y son los elementos o agentes estresores (la excesiva demanda laboral, con desempleos recurrentes, la poca horas o falta de descanso, los hábitos nocivos, la excesiva preocupación, pensamientos en bucle). El estrés crónico es capaz de desencadenar de forma aguda una respuesta en el organismo con predominancia en el sistema cardiovascular. Cuando la respuesta al elemento estresor es excesivo, repetitivo o, sobre todo, prolongado en el tiempo, se produce la carga alostática, que puede entenderse como una sobre-reacción de los mecanismos adaptadores capaz de generar enfermedad transformando un mecanismo protector en agresión prolongada al organismo con alto poder patogénico. Por consiguiente, reconocer los factores de riesgo psicológico, tener un equipo multidisciplinario en el abordaje, en los momentos de intervención clínica, quirúrgica o de elección médica hacia métodos no invasivos. Trabajar de la mano con un especialista de la salud mental permite el abordaje y acompañamiento profesional para establecer y abordar los condicionantes y procesos psicológicos de cada paciente, donde se logra evaluar la intensidad del factor de riesgo, su consistencia, presencia antes de la enfermedad, y la capacidad de exacerbar la patología. En este sentido, se puede afirmar que la patología cardiovascular no es una entidad de causa exclusivamente biológica sino también psicológica (Rodríguez 2010) ⁽³⁾.

Visto desde esta perspectiva biopsicosocial, aspectos como el estilo de vida del paciente, sus hábitos, el nivel de conciencia que posee sobre la enfermedad y su adherencia al tratamiento, pueden influir significativamente en la historia natural y curso clínico de una patología cardiovascular. A esto se suman los procesos emocionales difícilmente predecibles que surgen durante la evolución de la enfermedad y que a su vez también afectan al paciente y su pronóstico.

Por otra parte, ser sometido a un procedimiento médico, en este caso endovascular, puede acarrear consecuencias psicológicas y emocionales en el paciente que incluso, ni el mismo podría entender, ya que al enfrentar una situación desconocida de riesgo emergen aquellos conflictos emocionales no resueltos en el pasado, experiencias negativas, angustiantes y arrepentimiento, abriendo paso ante el estado de vulnerabilidad del paciente. En el mismo orden de ideas, el estrés es una respuesta adaptativa que se da ante una situación percibida por el paciente como desafiante, por lo que el cuerpo se prepara tanto fisiológica como mental y emocionalmente para dar respuesta a tal desafío, ocasionando respuestas orgánicas que pueden ser desfavorables para la condición del paciente.

El mismo fenómeno ocurre con el miedo, una reacción natural ante lo desconocido, por ello se cataloga como una emoción protectora cuya función principal es preservar al sujeto del peligro. En el ambiente hospitalario resulta normal que el paciente sienta miedo en relación con el procedimiento independientemente de que tenga una naturaleza electiva o urgente. Asimismo, luego de realizado, evoluciona y se asocia a los siguientes cambios de estilo de vida necesarios y posibles limitaciones, generando inclusive resistencia a pesar del conocimiento de sus beneficios.

ALCANCE DEL APOYO PSICOLÓGICO EN HEMODINAMIA

El servicio de Hemodinamia de ASCARDIO, se caracteriza por brindar atención no solo a pacientes de la localidad, sino a pacientes foráneos de toda la geografía nacional, por lo que en muchas ocasiones el paciente es atendido por el psicólogo de este servicio en una única oportunidad. Mientras que, en casos locales, se logra la atención psicológica pre, peri y pos-cateterismo de los pacientes.

Sucede entonces que el principal objetivo de la atención psicológica en esta línea está orientado a causar el mayor impacto posible en el paciente, teniendo en cuenta que muy probablemente no le vuelva evaluar en el ambiente de consulta. Para hacer esto posible, se trabaja con el principio de

intervención en crisis, con la finalidad de restablecer el equilibrio emocional del paciente.

Asimismo, se trabajan aspectos como la conciencia de enfermedad, estrategias de afrontamiento, percepción sobre el estado de salud y sobre el tratamiento médico, somatizaciones, indicadores de ansiedad o estrés, patrones conductuales desfavorables, modificación de hábitos poco saludables como el consumo de tabaco o chimó, sentimientos de ira y tristeza, aceptación de resultados, autoestima, vida sexual y fortalecimiento de la red de apoyo.

En este sentido, Soares y col. (2010) ⁽⁴⁾, en su estudio “Intervención psicológica en pacientes sometidos a angioplastia coronaria: estudio aleatorio” concluyen que la atención psicológica intrahospitalaria en pacientes que son sometidos a intervenciones coronarias percutáneas es beneficiosa para la disminución del estrés emocional evidenciado en los pacientes. Asimismo resaltan la importancia del profesional de la salud mental dentro del equipo de cardiología intervencionista, ya que a pesar de que este tiene una actuación limitada en relación con la enfermedad orgánica, puede ayudar al paciente con respecto al significado de sus síntomas, enfocando su atención en el individuo más que en la enfermedad. Resaltando que esa es la filosofía de la psicología hospitalaria, es decir, aclararle al paciente su enfermedad.

En síntesis, el alcance del psicólogo de hemodinamia va desde el acompañamiento terapéutico del paciente, la disminución de los signos ansiosos y la psicoeducación hacia aspectos más profundos, y aunque en ocasiones la imposibilidad de seguimiento terapéutico de algunos casos dificulta la labor, siempre se puede tener un impacto positivo en cada paciente atendido desde la humanidad y la empatía.

REFLEXIONES FINALES

Posterior a la revisión del material pertinente y su análisis en conjunto con la realidad descrita, se puede concluir que el rol del psicólogo dentro de un servicio de Hemodinamia está orientado primordialmente a la comprensión global del

paciente y de los múltiples factores que inciden en su condición de salud pudiendo definir así la conducta a seguir, así como también al abordaje de los síntomas de estrés y/o ansiedad presente.

Con base en lo antes mencionado, queda en evidencia que la presencia de un psicólogo dentro de un servicio de Hemodinamia puede ser útil en cualquier instancia, ya sea pre, peri o pos cateterismo, teniendo en cuenta que, parte de su rol dentro de un equipo de salud multidisciplinario es la orientación y acompañamiento del paciente en aras de humanizar su proceso, mostrándole las diferentes perspectivas de su realidad, los puntos a su favor, aquellos recursos que posee y de los que aún no ha tomado cuenta, enseñándole que aún tiene alternativas.

Resulta oportuno mencionar, que gran parte del trabajo gira en torno a la reconciliación del paciente con su salud, puesto que en la mayoría de los casos el estrés emocional generado por la enfermedad puede manifestarse en sentimientos de ira y frustración, aunados a la idea de no tener posibilidad de una recuperación completa, que puede estar asociada a la incomprensión de su condición. Del mismo modo, también pueden surgir sentimientos de culpa desprendidos de sentir que el mismo puede haberse provocado la enfermedad.

Hasta la fecha, todos los pacientes sometidos a procedimientos diagnósticos o terapéuticos en el servicio de Hemodinamia de ASCARDIO son evaluados por una psicólogo miembro del staff de planta, lo que ha generado una experiencia inédita en nuestra región con herramientas específicas para los escenarios más comunes derivadas del escenario diario en la práctica clínica y del “*feedback*” del

personal que trabaja en la sala de Hemodinamia, quienes son capaces de evaluar el impacto de la intervención psicológica previa al procedimiento en el comportamiento del paciente y sus familiares. El resultado ha sido un sistema clínico inteligente capaz de corregir el abordaje y las estrategias aplicadas en el perfil psicológico de cada paciente mejorando el equilibrio mental y la colaboración durante los procedimientos al igual que la modificación de factores de riesgo y adherencia al tratamiento por conciencia de la enfermedad propia.

Nuestra expectativa es fomentar el desarrollo del psicólogo como parte del equipo en cada servicio de Hemodinamia, manteniendo interacción permanente con el paciente que se prepara para un procedimiento, así como con el resto del grupo de trabajo médico y paramédico garantizando así la máxima eficacia de dicha intervención, independientemente de su naturaleza.

REFERENCIAS

1. Corazón Psicología Salud Mental Dra. Verónica Crespo Psicóloga en Ciencias Psicológicas. Psicología de la Salud Date: 27-01-2023 Colaboración. Artículo de Publicación Académico o Científico. Unidad de Hemodinamia. ASCARDIO Línea de Investigación. Psicocardiología Artículo Multifactorial.
2. Mahmood S, Levy D, Vasan R, Wang T. The Framingham Heart Study and the epidemiology of cardiovascular disease: A historical perspective. *Lancet*. 2014;383:999-1008.
3. Rodríguez, T. La psicocardiología, disciplina indispensable de estos tiempos. *MediSur*. 2010;8:1-4.
4. Soares R, Ximenes G, de Abreu L, da Cruz A, Sumita M, Ortiz E. *Rev Brasil Cardiol Invasiva*. 2010;8:311-315.