

# Rol del Psicólogo en la Unidad de Cuidados Intensivos

## Role of the Psychologist in the Intensive Care Unit

DOI: <https://doi.org/10.26852/28059107.640>

Mónica Andrea Becerra Niño,<sup>1</sup> Laura Herrera Isaza<sup>2</sup>

---

## Resumen

---

La Psicología de la Salud es un área de la psicología que se encarga de evaluar el estado psicológico que acompaña los procesos de enfermedad y/o tratamientos médicos, y examina la relación entre factores comportamentales, cognitivos, ambientales, sociales y psicofisiológicos con el establecimiento y mantenimiento de la salud (American Psychological Association [APA], 2022). Al evaluar estos componentes, la psicología de la salud busca promover el bienestar desde una perspectiva integral para la vida del individuo. Esta rama puede abordar diferentes etapas y necesidades del proceso de enfermedad y salud por medio del acompañamiento a los pacientes. En el ámbito hospitalario, el psicólogo puede tener funciones y roles en cada servicio, como la Unidad de Cuidados Intensivos, la hospitalización en estancia general y urgencias. Teniendo en cuenta que la psicología está aumentando su presencia en el área de la salud, el presente texto tiene como objetivo reflexionar sobre el rol del psicólogo en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de un hospital. Para lograrlo, se explican las funciones del psicólogo en la UCI y se analizan retos y oportunidades de aprendizaje.

**Palabras claves:** *Psicología de la Salud, Unidad de Cuidados Intensivos.*

<sup>1</sup> Mónica Andrea Becerra Niño  
Clínica Universitaria Colombia  
mobecerra@colsanitas.com – <https://orcid.org/0000-0002-7931-1981>

<sup>2</sup> Laura Herrera Isaza  
Universidad de los Andes  
l.herrera12@uniandes.edu.co

## Funciones del Psicólogo en UCI

El rol del profesional en psicología en UCI consiste en atender de manera individual a pacientes, familiares/acompañantes y trabajar con el personal médico (Novoa y Ballesteros, 2006) en el escenario hospitalario. El ambiente de la UCI puede implicar varios retos para el paciente, no solo por condiciones pertenecientes al tratamiento médico sino por las limitaciones para recibir visitas de familiares y, en general, para comunicarse con su entorno. Este distanciamiento obligatorio del trabajo, la familia, el espacio personal, la movilidad, la autonomía y las actividades cotidianas, puede tener un impacto emocional significativo en los pacientes. En este sentido, se ponen a prueba varias de las estrategias de afrontamiento que tienen los individuos y que normalmente implementan para sobrellevar las situaciones de crisis. La evaluación por parte de psicología debe considerar entonces todos los aspectos que influyen en el posible malestar emocional de los pacientes y los recursos personales con los que cuenta para enfrentarse a esos retos emocionales. Por eso, en la valoración psicológica es importante conocer si las variables psicológicas del paciente se encuentran desde que ingresó a la UCI o si se presentan desde antes (Novoa y Ballesteros, 2006). Esto es importante, ya que la persona que ingresa a la UCI cuenta con antecedentes psicológicos que lo ubican en una perspectiva ante la situación de enfermedad, posiblemente aversiva y desconocida, en la que se encuentra.

Además, el ingreso a la UCI genera un alto nivel de estrés para los pacientes (Rose et al., 2019). Por eso, el acompañamiento desde psicología puede ser útil para los individuos, especialmente, cuando al ingresar necesitan herramientas para tolerar el estrés, el miedo, la incertidumbre, la falta de control y autonomía. En este sentido, para los psicólogos se vuelve un reto evaluar rápidamente las necesidades del paciente y recopilar, de su conocimiento, las herramientas que más le pueden funcionar al mismo. Además, el psicólogo cuenta con poco tiempo y espacio para brindar estas estrategias y, probablemente, poca disposición de

parte del paciente, como respuesta natural a lo que está atravesando. Por eso mismo, el psicólogo también puede encontrar retador comprender las necesidades de la persona sin mucha participación de su parte. Debido a que, como se mencionaba anteriormente, el tiempo de atención en UCI es corto, el psicólogo aprende a identificar e implementar las herramientas clínicas de manera más efectiva. Este es un aprendizaje que puede ser de gran utilidad para el profesional, en intervenciones que implemente en cualquier otro escenario de atención en salud mental.

Un paciente atravesando un proceso de enfermedad requiere y merece un acompañamiento psicológico completo y de alta calidad. Por eso, a pesar de las dificultades del contexto hospitalario, especialmente de UCI, los psicólogos deben tener las competencias para ajustar su conocimiento y habilidades a los requerimientos del ambiente. Incluso cuando hay obstáculos contextuales, como las limitaciones de tiempo y espacio, en ninguna circunstancia pueden ser una justificación para limitar el acercamiento y acompañamiento a las personas que lo requieren.

Adicionalmente, la atención psicológica puede tomar un significado importante en el proceso de atención humanizada para los pacientes. Lo anterior teniendo en cuenta que en UCI existe la posibilidad de que ellos perciban, como parte de la misma experiencia de hospitalización, la necesidad de promover la humanización en el servicio hospitalario (Luiz et al., 2017). Se entiende por “humanización”, en contexto hospitalario, como el proceso de cuidar a las personas “de manera solidaria, digna, con respeto, empatía, teniendo en cuenta sus decisiones y sus valores” (Gutierrez, 2017, p. 36).

La atención humanizada se puede trabajar desde la acogida o bienvenida que se brinda a los pacientes al ingresar al servicio, la comunicación cercana, efectiva y clara, el profesionalismo ético y sensible; en el cual, la atención trascienda el conocimiento teórico y permita ir más allá de los servicios básicos de manera sensible; y prevenga los aspectos desfavorables que se puedan dar en el

proceso de atención brindado por el equipo de salud. Dentro de la humanización, es importante reconocer el rol de las creencias y costumbres espirituales o religiosas que sean valiosas para el paciente y su familia durante su proceso de enfermedad y tratamiento médico (Luiz et al., 2017).

En este orden de ideas, no solo el psicólogo debe tomar acción en el trato humanizado, pero si se debe reconocer como parte de los canales, mediadores y promotores de prácticas humanas para que el equipo de salud se relacione con los pacientes. Además, es importante considerar que, aunque la práctica desde psicología por si sola implica un trato humano para lograr los objetivos terapéuticos, no podemos obviar la humanización en nuestro servicio, sino que debemos hacerlo consciente y ponerlo en práctica constantemente. El psicólogo de la Salud debe ser ejemplo de una atención humanizada a pacientes y familias con las que se tiene contacto. Los psicólogos deben garantizar que los pacientes tengan un espacio en el que perciban y experimenten un trato digno por medio del relacionamiento humano y sensible. En este sentido, el cumplimiento o utilización de técnicas terapéuticas no puede desviar la atención psicológica de la dirección hacia la humanización.

---

## Retos y aprendizajes

---

La atención psicológica en UCI, así como varios de los servicios prestados por el personal de salud, representa retos propios del ambiente hospitalario. Uno de los principales es el ajuste de los conocimientos profesionales a las características del ambiente hospitalario; específicamente, una de las variables de la atención hospitalaria que dificulta el diagnóstico de problemas psicológicos, es el corto tiempo de atención a pacientes (Porcerelli y Jones, 2017). Por lo general, los psicólogos aprenden a ubicar las técnicas terapéuticas dentro de un contexto de intervención prolongada o que permite una serie de sesiones en las que se puede practicar la habilidad enseñada. Sin embargo, este

concepto de intervención prolongada o plan de tratamiento con varias sesiones no se da en el contexto hospitalario, ya que la disponibilidad de contacto con los pacientes es más limitada y, en consecuencia, el tratamiento prolongado no se ajusta a las necesidades existentes en el área de salud. Además, los espacios en los que se realizan las intervenciones hospitalarias muchas veces no son cerrados o privados, de manera que se dificulta el desarrollo de temas que el paciente considere muy íntimos o de difícil apertura. El reto para el profesional puede ser el ajuste de sus conocimientos, desde la planeación, valoración e implementación, a la limitación de espacio y tiempo. Por eso, procurar un ambiente menos estresante, en el que se promueva la expresión de emociones y se normalice el malestar psicológico presente en el proceso de enfermedad y hospitalización, puede aumentar la posibilidad de que los pacientes se sientan en un ambiente más seguro así no sea totalmente privado.

Esta estrategia puede ser útil ya que la persona, desde el primer momento, pueden reconocer que la movilización de emociones y el malestar psicológico en general, es parte del proceso de salud/enfermedad y que a pesar de la falta de privacidad, está en la capacidad de expresar sus necesidades.

Debido a que el contexto hospitalario presenta diversos retos para la atención en psicología, los profesionales deben ajustar recursos para garantizar un adecuado acompañamiento a los pacientes. El ajuste de recursos se puede lograr por medio de la práctica de los profesionales, pues en la medida que se involucran en el contexto hospitalario, y se adaptan a las condiciones en las que deben aplicar sus conocimientos, pueden implementar nuevas estrategias que sean acordes y mantengan el acercamiento a las necesidades emocionales de los pacientes. Abrir el espacio de comunicación con los pacientes es lo que permite conectar al profesional con sus historias y brindarles un mejor acompañamiento.

Los retos y aprendizajes mencionados anteriormente se dan como parte del contacto que se tiene, como psicólogos, con cada uno de los pacientes. Cada individuo llega a la UCI con una historia y una realidad única con la que puede mostrar formas de relacionarse con la vida. Por eso, al atender en la UCI, el psicólogo tiene, por medio de los pacientes, la oportunidad de tener contacto con la vida y con diferentes realidades que hacen parte de la naturalidad de esta.

En conclusión, el psicólogo tiene el rol de evaluar y acompañar en procesos de enfermedad y promover la salud. Las aplicaciones de la psicología al interior de los procesos de salud-enfermedad, permiten una mayor comprensión y abordaje de las necesidades que se puedan estar presentando a nivel biológico, psicológico y social en los pacientes. Además, desde la psicología se puede trabajar en la humanización del servicio, por medio de la promoción del trato digno, humano y sensible en todo el equipo de profesionales que tienen contacto con el paciente. Por tanto, resulta importante la conformación de grupos interdisciplinarios, teniendo en cuenta el impacto positivo que genera el acompañamiento psicológico a pacientes y familiares. Lo cual impacta en el bienestar y la calidad de vida en la medida que favorece la generación de recursos psicológicos o estrategias de afrontamiento que son aplicables en diferentes contextos, y por tanto, promueven un desarrollo personal en cada uno de los pacientes.

---

## Referencias bibliográficas

---

American Psychological Association. (2022). Clinical Health Psychology. Recuperado de: <https://www.apa.org/ed/graduate/specialize/health>

Gutiérrez Fernández, R. (2017). La humanización de (en) la Atención Primaria. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 10(1), 29-38.

Luiz, F. F., Caregnato, R. C. A., & Costa, M. R. D. (2017). Humanization in the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. *Revista brasileira de enfermagem*, 70, 1040-1047.

Novoa, M y Ballesteros, P. (2006). El rol del Psicólogo en una Unidad de Cuidados Intensivos. *Universitas Psychologica*, 599-612.

Porcerelli y Jones (2017). Handbook of Psychological Assessment in Primary Care Settings, Second Edition. En Maruish, M. E. (Ed.), *Handbook of Psychological Assessment in Primary Care Settings, Second Edition*. Taylor & Francis.