

# AREAS DE APLICACIÓN

- Podemos clasificar los ámbitos de aplicación de la Psicología de la Salud en 4 grupos:
- Promoción.
- Prevención.
- Evaluación, tratamiento, rehabilitación
- Y análisis (o mejora) del sistema.

# PROMOCIÓN

- Cuando un profesional de psicología ejerce en actividades de **promoción esto hace referencia a informar y educar en temáticas relevantes de salud** a los pacientes, como por ejemplo:
- Salud sexual y reproductiva, vacunas, entre otros.
- Además de esto busca potenciar y/o fortalecer los factores protectores (es decir todo aquello aspecto que permita evitar que una persona se enferme), junto con la generación de estilos de vida saludable, participación en salud ambiental y políticas ciudadanas.

# PREVENCIÓN

- Como su nombre lo indica la idea es **identificar aquellos factores que pueden producir algún problema de salud, pero que pueden evitarse**; algunos de estos pueden ser: sedentarismo, consumo de cigarrillo, problemas emocionales, etc.
- Todo esto se realiza a través de: control de variables actitudinales, motivacionales y emocionales; modificar conductas de riesgo y/o condiciones poco saludables del entorno, detección temprana de problemas y prevención de recaídas.

# Evaluación, tratamiento y rehabilitación

- El tercer ámbito de aplicación de esta rama es la evaluación, tratamiento y rehabilitación de trastornos específicos como enfermedades cardiovasculares, endocrinos, alimentarios, cáncer, neuromusculares, renales, entre otras.
- Abarcando a nivel general cualquier condición de salud de naturaleza crónica y/o terminal, es decir toda aquella enfermedad que requiera un manejo permanente durante el resto de su vida o aquella condición patológica que en algún momento puede producir al muerte de la persona.

# Análisis (o mejora) del sistema.

- El cuarto ámbito de aplicación de la Psicología de la Salud es el análisis y mejora del sistema de atención en salud, en el cual **el profesional vela por analizar la atención que se realiza a nivel del sector salud, estudia qué se puede mejorar, educa a los usuarios en el uso adecuado del sistema de salud de la entidad.**
- Y forma a los profesionales asistenciales, administrativos y otros en ciertas habilidades específicas que permiten que el usuario se sienta satisfecho con el servicio, por ejemplo la humanización en servicios de salud.

# Información y educación sanitaria.

# Control de actitudes

- “Es una tendencia psicológica expresada evaluando un ente determinado con cierto grado de favorabilidad o desfavorabilidad”
- Este ente es el objeto de actitud que puede ser cualquier cosa que sea susceptible de ser valorada.
- La valoración de un objeto de actitud depende de varios factores.
- Los objetos de actitud pueden ser concretos, abstractos, ideas, opiniones, conductas, personas o grupos.

- El papel de las actitudes es muy importante en distintos procesos psicológicos que están relacionados con diferentes dominios de análisis de la Psicología Social: individual, interpersonal, grupal y social.
- Si clasificamos a una persona de acuerdo con alguna de sus actitudes, también inferiremos que tiene una serie de actitudes relacionadas.

- A una persona ecologista es fácil que le atribuyamos actitudes en contra de la fabricación de armas o en contra de la globalización.
- Los prejuicios y las ideas abstractas también son actitudes.

- La magnitud de una actitud depende de su valencia (positiva o negativa) y de su intensidad (grado o extremosidad de esa valencia). La intensidad o fuerza de una actitud depende de las siguientes variables:
  - 1. a) Importancia de la actitud para esa persona
  - 2. b) Intensidad o extremosidad de su evaluación
  - 3. c) Conocimiento del objeto de actitud
  - 4. d) Accesibilidad de la actitud (facilidad de activación de la actitud en la mente de la persona)

- Las actitudes se basan en 3 tipos de componentes:
- Componente cognitivo: Creencias y conocimientos
- Componente afectivo: Sentimientos y emociones
- Componente conductual: Experiencias en comportamientos anteriores

# Generación de hábitos para una vida sana.

- La relación entre los hábitos saludables y el estrés que padece una persona es interactiva; es decir, hábitos y estrés son factores relacionados con la salud física y psicológica que se afectan mutuamente: mantener un buen cuidado del cuerpo supone un gran recurso para controlar el estrés; sin embargo, en períodos prolongados de estrés, tendemos a cuidarnos menos:
- Se dedica poco tiempo a las conductas relacionadas con alimentarse bien; y, con frecuencia, se come poco y/o mal ó se cae en la sobre ingesta, según las personas.
- Aumenta el consumo de tabaco, en fumadores; de cafeína, colas y, en algunos casos, de alcohol u otras sustancias. Se altera el sueño y disminuyen los tiempos de descanso.
- Se abandona el ejercicio físico.
- Se descuidan las relaciones sociales, etc.

- Los hábitos, el estilo de vida y costumbres que mantiene una persona, pueden ayudarnos a prevenir enfermedades, o, por el contrario, pueden constituirse en un factor de riesgo para la salud.
- Su importancia es muy grande ya que el estilo de vida representa, según distintos estudios, más de un 40% como factor determinante de salud.

- Hay que incrementar la salud y prevenirla en aquellas personas que actualmente gozan de buena salud.
- Esta consistiría en: 1. Cambiar los hábitos negativos de salud de los sujetos (fumar, beber, dieta, desveladas).
- 2. Prevenir los hábitos inadecuados desarrollando en primer lugar hábitos positivos y animando a la gente a adoptarlos.
- 3. La detección temprana de factores de riesgo (presión sanguínea elevada, nivel alto de colesterol), junto con la promoción de conductas de salud (no fumar, una buena nutrición, hacer ejercicio, dormir ocho horas, cuidar el peso) optimiza la prevención y, sin lugar a dudas, la aproximación costo-beneficio más adecuada en el cuidado de la salud.

# Prevención de Recaídas.

- La prevención de recaídas se centra en identificar, analizar y discutir con la persona, las posibles dificultades y contratiempos que podrían entorpecer la evolución adecuada de su problemática.
- En este sentido, se busca fortalecer al paciente con estrategias específicas para afrontar posibles situaciones difíciles.

- Independiente del motivo de consulta presentado (sea este un problema adaptativo, dificultades para gestionar la ansiedad, problemas de autoestima, problema de adicción, etc.) una parte importante consiste en concienciarnos y aceptar la posibilidad de encontrarnos con complicaciones.

- Aunque es relevante la consideración del profesional, el hecho de sufrir una pequeña recaída no significa que regresemos al punto de partida. Superar estos baches forma parte de la mejora y ayuda a fortalecer los mecanismos de afrontamiento aprendidos.

- Debemos estudiar aquellos aspectos que han permitido o facilitado que la persona mejorara, procurando desglosar y especificar todos sus componentes, y asegurándonos de que el paciente haya comprendido y aplicado correctamente los métodos propuestos

- Entre estos se encuentran los recursos de la propia persona y de su entorno: la colaboración y comprensión de los allegados, la predisposición personal o la resiliencia son aspectos cruciales a tener en cuenta.
- Sin embargo, no debemos olvidar detectar y trabajar las limitaciones de todos los ámbitos.

- Es cierto que las características de la persona y de las dificultades presentadas suponen aspectos cruciales a tener presentes de cara a la planificación de objetivos específicos a conseguir, sean estos durante o al final del tratamiento.

# **Apoyo a los familiares del paciente.**

- Médicos y enfermeras permanecen en contacto continuo con el paciente y familia al principio y final de la vida, estableciéndose relaciones entre el personal de la salud, los pacientes y sus familiares, quienes esperan encontrar en el equipo de salud el apoyo y la comprensión para enfrentar angustias y sentimientos presentes y futuros relacionados con los confines de la vida

- La enfermera deberá cuidar al unísono a la persona que está hospitalizada en la UCI y a sus familiares como un solo núcleo de cuidado, lo que facilita a ésta comprender las dificultades socio emocionales surgidas en el grupo familiar como una totalidad, esto a su vez permite darles apoyo más decidido y comprometido durante el proceso de adaptación a la nueva situación que confronta

- La labor del profesional de la salud, cuando se enfrenta a situaciones de pérdida significativa, consiste en orientar saludablemente el duelo, es decir, acompañar a la persona en duelo (incluyendo al paciente terminal)

- Los enfermeros adquieren un papel relevante en la atención a los familiares, por su permanencia junto a los pacientes.

- 1.- Las enfermeras se sienten responsables de los cuidados que las familias en situación de duelo necesitan. Cubrir esta necesidad forma parte de la totalidad de los cuidados del paciente atendido.
- 2.- Suministran el cuidado a la familia acercándose a ellos, estando ahí, respondiendo a preguntas. Es un cuidado que no está protocolizado y que depende de la seguridad y de las habilidades de cada enfermera.

- 3.- Se sienten violentas e incómodas y acuden a la llamada de la familia porque tienen que hacerlo, pero si pueden evitarlo, mejor. Las enfermeras como seres humanos que son, sometidas a su entorno cultural, viven diariamente situaciones de pérdida que, teniendo miedo a la muerte, tanto como sus propios enfermos y familiares, tienen que superar.

- 4.- Académicamente están preparadas para atender los aspectos biológicos-técnicos, pero no para los emocionales. Las enfermeras responden a su ansiedad ante los procesos de duelo con mecanismos inadecuados: huida, rechazo, sentimiento de frustración, culpa, incompetencia....

- 5.- Sobre la información, las enfermeras perciben que la familia necesita tener información en términos que pueda comprender, y, a veces, desconocen la que aporta el médico y esto les supone una limitación, no quieren meter la pata.