



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Amparo Jazmín Torrez Trejo

Nombre del tema: Ensayo “Áreas de Aplicación”

Parcial: Unidad IV

Nombre de la Materia: Psicología y Salud

Nombre del profesor: Luis Ángel Galindo Arguello

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 1°

04/12/2021

INTRODUCCIÓN

En este ensayo se hablará de las áreas de aplicación que tiene la psicología, así como la importancia de sí misma en cada campo, por ello es relevante decir que la psicología abarca cuatro grupos importantes en los que se destaca por potenciar sus factores, tales como lo son:

- I. Promoción.
- II. Prevención.
- III. Evaluación tratamiento y/o rehabilitación del sistema.
- IV. Análisis y mejora.

Cuando hablamos de las áreas o campos de aplicación realmente nos referimos a la acción que tiene el personal de psicología dentro de estos, es decir, en el primer grupo de aplicación que es la **promoción** hace referencia a informar y educar con información realmente verídica a un destacado grupo de personas donde el objetivo es que comprendan realmente el tema y así mismo hacer que el personal potencie el conocimiento de los usuarios.

En la **prevención** hace referencia a indicar y definir todos aquellos factores que puedan llegar a ser causantes de una problemática y así mismo tomar las medidas esenciales para hacer que se evite, tomando en cuenta las variables que puedan llevarse a cabo con cada una de las decisiones.

En caso de la **evaluación, tratamiento y/o rehabilitación** se distingue por buscar las alternativas curativas ante una patología o fisiopatología independientemente de ser crónica y/o terminal de un sujeto para que su calidad de vida mejore y pueda sentirse pleno y satisfecho.

Al final tenemos el **análisis y mejora** donde el profesional vela por analizar la atención que se realiza a nivel del sector salud, está siempre pendiente de las necesidades de mejora de su personal, haciendo que sean profesionales de calidad con eficacia para poder actuar ante las necesidades de los usuarios y que estos queden totalmente satisfechos.

Para ello es importante destacar que la psicología trabaja de la mano con muchas ramas de salud tales como:

- Medicina psicosomática
 - Psicología medica
 - Medicina conductual
 - Psicología clínica.

También en este ensayo se hablará de la *Información y educación sanitaria* (que se describe como las instituciones u organizaciones de salud que están diseñados para brindar atención de salud ya sea de índole pública o privada).

El control de actitudes (Tiene la función y objetivo de poder considerar varios factores y adaptar opiniones, ideas y conductas a diferentes grupos o individuos) también interpreta los procesos psicológicos con diferentes análisis a nivel individual, interpersonal, grupal y social.

La generación de hábitos para una vida sana (describe las relaciones de los hábitos saludables y el estrés que una persona puede llegar a padecer, incluyendo los factores físicos y psicológicos que puede llegar a manifestar).

La disminución del impacto de la enfermedad (describe las necesidades de prever y comprender la relevancia de las enfermedades crónicas y de intervenir urgentemente contra ellas, valorando las necesidades del sujeto.)

Disminución del impacto de la enfermedad (hace referencia a todo tipo de intervención, sea psicológica, médica o de cualquier modalidad, que pueda estar afectando a un individuo, grupo o a la sociedad)

El apoyo a los familiares del paciente (como ya se sabe el personal todo el tiempo está en contacto con la familia del paciente y por ello es necesario velar por su bienestar y no olvidar que también somos humanos y todos merecen un trato digno).

DESARROLLO

A nivel general podemos clasificar los ámbitos de aplicación de la Psicología de la Salud en 4 grupos: promoción, prevención, evaluación – tratamiento – rehabilitación y análisis del sistema.

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, junto con la generación de estilos de vida saludable, participación en salud ambiental y políticas ciudadanas.

Información y educación sanitaria:

La educación sanitaria hace referencia a la labor del médico que consiste en conseguir que la población adquiera los conocimientos básicos de cuestiones sanitarias; necesarias para la prevención de enfermedades, los tratamientos en caso de urgencias, la nutrición adecuada, entre otros. Puede proporcionarse por medio de artículos u obras de divulgación.

El sistema sanitario se encuentra compuesto por todas aquellas organizaciones que se ocupan de prestar servicios de tipo sanitario, entre ellos, hospitales, profesionales especializados en la salud como ser médicos, enfermeras, entre otros.

Financiamiento:

Existen diversas maneras de financiamiento y gestión de los sistemas sanitarios y aunque deberían ser comparados y diferenciados en función del enfoque político que cada cual presente, se los suele diferenciar en torno al financiamiento que presentan, privado, público, mixto, es decir, una mezcla de intereses públicos y privados o por entidades sin fines de lucro. Mientras tanto, los sistemas sanitarios se encuentran integrados además por diversos sub sistemas como son:

- ❖ el financiero,
- ❖ la administración de recursos humanos

De acuerdo con la misión de generar conocimiento útil para el sistema sanitario; el observatorio desarrolla diferentes productos entre los que destaca la Central de Resultados. La Central de Resultados del sistema sanitario integral de utilización pública de Cataluña (SISCAT) tiene la misión de medir, evaluar y difundir los resultados alcanzados en el ámbito de la asistencia sanitaria, por los diferentes centros del sistema sanitario público; publicar anualmente una serie de informes por ámbito, entre ellos: la atención hospitalaria, la atención primaria, la atención sociosanitaria, salud mental y adicciones; además de un informe territorial.



Disminución del impacto de la Enfermedad

Hace referencia a la necesidad de prever y comprender la relevancia de las enfermedades crónicas y de intervenir urgentemente contra ellas es una cuestión cada vez más importante. Para ello es preciso que los dirigentes nacionales que están en condiciones de reforzar las actividades de prevención y control de las enfermedades crónicas, así como la comunidad de salud pública internacional, adopten un nuevo enfoque.

Para ello debemos:

- ✓ Comunicar los conocimientos
- ✓ Comunicar la información más recientes y precisa

Como ya sabemos es relevante destacar que las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y la diabetes. Las discapacidades visuales y la ceguera, los defectos de audición y la sordera, las enfermedades bucodentales y los trastornos son actualmente focos de gran impacto ante la sociedad, por lo que se deben tomar diferentes medidas para disminuirlo en la población.

Esto se hace con el fin de evitar problemas graves en lo más mínimo posible en coordinación con las repercusiones de las enfermedades, hablando también de los posibles efectos adversos y sus consecuencias afectadas como por ejemplo:

- Los serios efectos adversos en la calidad de vida de los individuos afectados;
- Las causas de muerte;
- Tiene efectos económicos importantes y subestimados en las familias, las comunidades y la sociedad en general.
- La amenaza es cada vez mayor: el número de personas, familias y comunidades afectadas está aumentando
- Por ende la creciente constituye una causa subestimada de pobreza y dificulta el desarrollo económico de muchos países.

Por lo tanto ahora la meta es: Buscar las soluciones son eficaces, y además altamente costoeficaces. Para tener éxito se requiere una acción amplia e integrada a nivel de país, dirigida por los gobiernos, así se podría lograr Una reducción anual adicional del 2% de las tasas mundiales de mortalidad por enfermedades crónicas durante los próximos 10 años.

Prevención de Recaídas.

En todo tipo de intervención, sea psicológica, médica o de cualquier otra modalidad, existen diferentes fases cuya variabilidad en cuanto a importancia se refiere, es mínima. Junto a esto, cualquier problemática o enfermedad posee igualmente su curso particular, requiriendo, por lo tanto, un tratamiento específico, con la aplicación de estrategias concretas, y con aproximadamente un número de sesiones determinado.

Además pero, para facilitar el mantenimiento de los resultados a largo plazo es imprescindible dedicar una cierta cantidad al trabajo de la prevención de recaídas, junto al seguimiento de la evolución de la persona tras la finalización del tratamiento.

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. 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.

Aunque por otro lado también estudia 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.

Se recomienda también el uso de autor registros tanto durante, como al final del tratamiento ayudan a la persona a observar y valorar su progreso, permitiendo además facilitar al profesional el análisis de los momentos y circunstancias de los empeoramientos en caso de existir estos.

En esta misma línea, cada cierto tiempo es útil administrar aquellos cuestionarios o pruebas utilizadas al inicio de la intervención, de tal manera que obtengamos una medida estandarizada del progreso del paciente en diferentes momentos.

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.

El paciente en estado crítico es aquél que presenta o puede presentar de forma inminente graves alteraciones de sus funciones vitales que ponen en peligro su vida, siendo la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) el lugar donde se agrupan este tipo de pacientes.

Incluir en el cuidar los componentes culturales, tanto personales como del entorno es una perspectiva que no ha sido totalmente desarrollada en los entornos clínicos, dado que éstos no se articulan en torno al usuario sino en torno a los profesionales; así por ejemplo, las UCI están organizadas con una estructura que rompe la conexión de la persona con su entorno y pensada para facilitar el trabajo de médicos y enfermeras.

Es importante destacar que el Trabajo descriptivo-cualitativo en el que se intenta explorar cómo se ven las enfermeras a sí mismas (marco subjetivo) y qué dificultades tienen en los momentos de aportar soporte emocional a las familias en situaciones críticas (contexto).

La presencia del familiar durante el proceso de la muerte parece disipar muchas dudas sobre el tratamiento recibido, lo que debería ser una actuación generalizada con los pacientes cuya muerte se prevea cercana; esto concordaría con los resultados de estudios previos que señalan que muchos pacientes sienten que tener a un ser querido presente en el momento de la muerte contribuiría a una buena muerte

CONCLUSIÓN

Para finalizar con este proyecto debo de destacar que en realidad los campos de aplicación son de vital importancia ya que los profesionales de salud como lo son enfermería, medicina, psicología, etc. Están totalmente relacionados con el paciente y su familia, y eso lo hace un tema demasiado complejo ya que todo ese personal debe de estar totalmente capacitado para poder solucionar las problemáticas de salud de los usuarios ya sea en instituciones públicas o privadas.

Por ello es importante tomar en cuenta los componentes de las actitudes ya que son base fundamental para constituir la estructura que da origen a una determinada actitud, favorable o desfavorable, hacia un objeto y así poder lograr un buen análisis de la situación para poder avanzar y buscar una solución factible.

En cuestión de las actitudes dentro de este campo de aplicación es importante destacar que todo depende de la intensidad de las variables considerando la fuerza y también su magnitud como lo pueden ser:

- Importancia de la actitud para esa persona
- Intensidad o extremosidad de su evaluación
- Conocimiento del objeto de actitud
- Accesibilidad de la actitud

Por ello se dan a conocer las funciones para que nos permitan diferenciar entre lo que le beneficia y lo que únicamente le afecta al sujeto y así colaborar a que el personal o bien el profesional de salud procese la información, la interprete y busque soluciones congruentes al respecto.

Y por último quiero hablar del apoyo a los familiares del paciente ya que considero que es un tema que muchos profesionales suelen dejar a un lado cuando es un tema muy especial y bastante complicado, es decir, cuando un paciente se encuentra en UCI también es labor del personal ser empático con las familias para que éstas realicen un afrontamiento eficaz de la pérdida de un ser querido dependiendo de la situación, así como también velar por el bienestar de ellos.

Pero para poder canalizar el apoyo moral y psicológico para hacer menos difícil la situación para la familia o amigos se debe de tomar en cuenta la formación en la gestión de emociones, la comunicación, lenguaje, etc. Manteniendo siempre un perfil ético pero también humano.

¡GRACIAS!

BIBLIOGRAFÍA

- World Health Organization. Health in Europe: The 1993/1994 health for all monitoring report. European Series, No. 56. WHO. Copenhagen: Regional Office for Europe; 1994.
- Fishbein M, Trafimow D, Francis C, et al. AIDS knowledge, attitudes, beliefs, and practices (KABP) in tow Caribbean countries: a comparative analysis. J Appl Soc Psychol 1993;23:687-702.
- Gasteiz. V.. (2020). Relación de ayuda al familiar del paciente en situación crítica. marzo 2004, de SciELO Sitio web: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000400002
- Pérez M. Carmen, Najarro Fco. Román, Dulce M. Ángel, Gallardo N, Fernández A. "Comunicación: una necesidad para el paciente-familia. Una competencia de Enfermería". Revista Páginasenferurg.com / Volumen I / Nª 03 / Septiembre 2009 / disponible en: revista@paginasenferurg.com/ www.enferurg.com
- Garayalde N., Margall M.A., Bermejillo I., Marco L., Sarrate I. "Creencias y actitudes de las enfermeras de cuidados intensivos sobre el efecto que la visita abierta produce en el paciente, familia y enfermeras" Enfermería Intensiva, Vol.11, Nª.3, 2000, pags. 107-117.