ISSN (en línea): 2462-8611

BOLETINES COLPSIC

46

CAMPO DE

Psicología de la Salud

© Colegio Colombiano de Psicólogos
www.colpsic.org.co
Bogotá, D.C., Colombia

Consejo Directivo Nacional

Presidencia
Bernardo Ignacio Useche

Vicepresidencia
Juan José Cañas Serrano

Miembros Consejo Directivo Nacional
Carmelina Paba Barbosa
Esperanza Gaona
Nancy Marina Vargas Espinosa
Rodrigo Mazo Zea
Santiago Trujillo Lemus
Wilson López López

Dirección Ejecutiva Nacional
Alexander Márquez Ríos

Dirección de Campos, Programas y Proyectos
Milena Martínez Rudas

Dirección de Comunicaciones y Mercadeo
Lina María Ayala Sánchez

Revisión de estilo
María Paula Arteaga Avendaño

Diseño y Diagramación
Jonathan Alejandro Cruz S.

Representantes del Campo de Psicología de la salud

Andrea Liliana Ortiz
Subdirectora Nacional del Campo Disciplinar
Representante del Capítulo Zona Norte

Helmer Chacón Peralta
Representante del Campo Capítulo Tolima

Paulo César González
Representante del campo Capítulo Eje Cafetero

ÍNDICE

LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD. ASPECTOS Y RETOS ACTUALES DE UN CAMPO FUNDAMENTAL PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL EN COLOMBIA
3-5

PSICOLOGÍA DE LA SALUD, ENVEJECIMIENTO Y DEMENCIA EN COLOMBIA
6-8

El VIH: UNA CONDICIÓN DE VIDA Y PROBLEMÁTICA PARA LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD
9-11

PSICOLOGÍA DE LA SALUD Y OBESIDAD
12-14

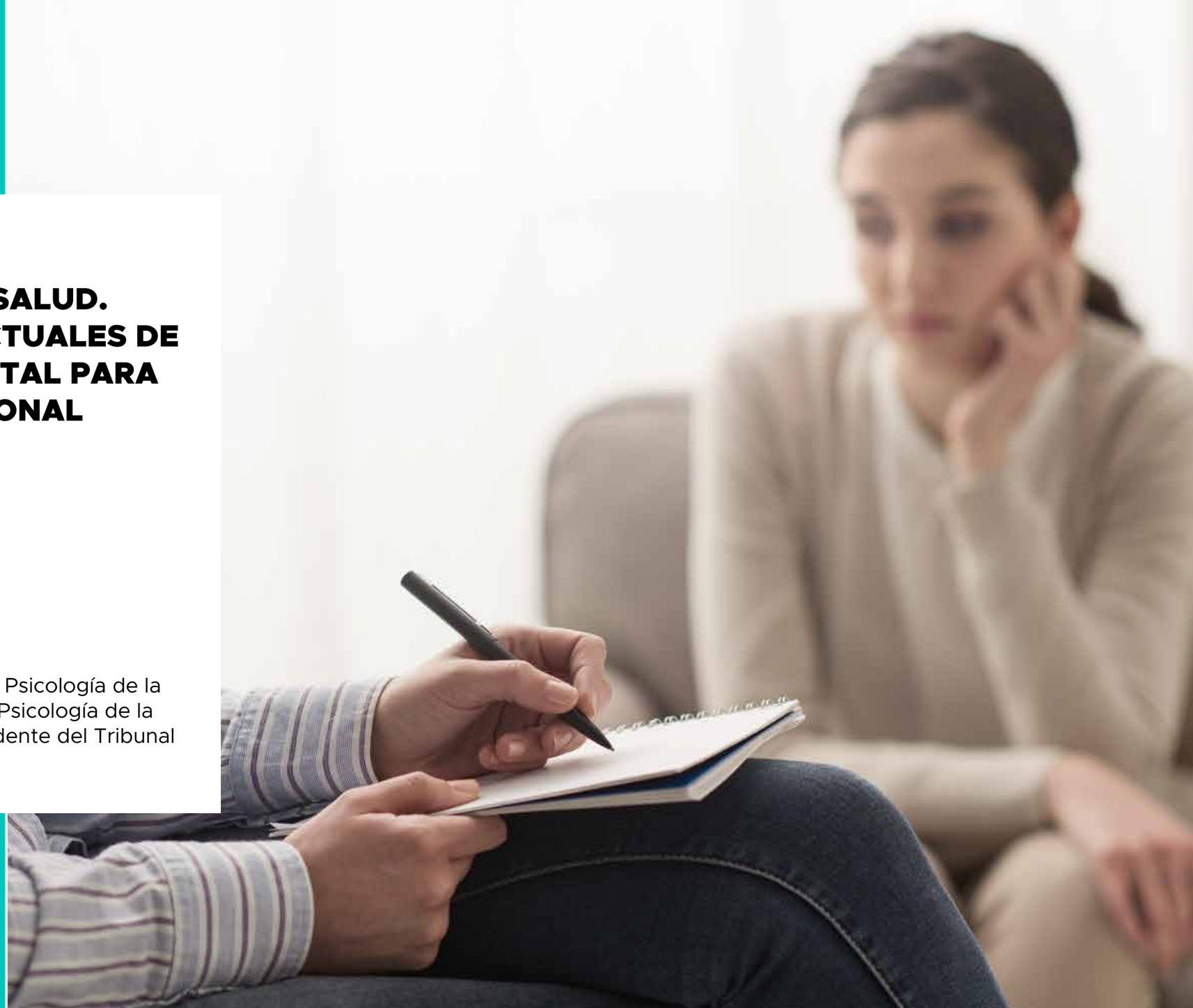
NOTAS DE ACTUALIDAD: SOBRE EL CIBERESPACIO Y LA TELEPSICOLOGÍA DE LA SALUD
15-16

LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD. ASPECTOS Y RETOS ACTUALES DE UN CAMPO FUNDAMENTAL PARA EL EJERCICIO PROFESIONAL EN COLOMBIA

3-5

AUTOR:

Por: **Andrea Liliana Ortiz,**
Subdirectora Nacional del Campo de Psicología de la Salud, Representante del Campo de Psicología de la Salud del Capítulo Zona Norte, Presidente del Tribunal Zona Norte, Colpsic



INTRODUCCIÓN

El ejercicio profesional de los psicólogos en Colombia se ha organizado por el Colegio Colombiano de Psicólogos (Colpsic) a través de los Campos Disciplinares y Profesionales. Estos pueden definirse como la delimitación de las aplicaciones de la práctica profesional, en función de áreas del conocimiento y de la aplicación de la psicología. Estos Campos permiten agrupar psicólogos colegiados según temáticas comunes y áreas similares de aplicación. Actualmente Colpsic ha definido 19 campos profesionales, entre los cuales se encuentra el importante Campo de la Psicología de la Salud.

Como uno de sus propósitos, este Campo Profesional vela por la formación y orientación de las competencias para que los psicólogos logren abordar de manera científica, profesional y humana los factores emocionales, cognoscitivos y conductuales asociados al cuidado y conservación de la salud. Esto lo hace analizando la interacción de estos elementos en la gestión de estrategias científicas y validadas que promuevan la salud y aporten en la prevención de los factores de riesgo para un estilo de vida saludable.

Este Campo se podría comprender como uno de los más importantes porque hace evidente el vínculo de la psicología en la comprensión y promoción de la salud. No solo en la dimensión de la salud mental, sino en su concepto integrador. Es decir, la dimensión tanto física como mental, al resaltar la interacción fundamental entre la personalidad, el aprendizaje, los estilos de vida, la cultura, y las creencias en el bienestar biopsicosocial de una persona o de las comunidades.

Por lo anterior, el psicólogo de la salud comprende la salud como el resultado de la interacción armónica de los factores emocionales, cognitivos, sociales y ambientales que se pueden establecer en un continuo permanente; estos a su vez vas dirigidos al bienestar (Flórez Alarcón, 2007). En este concepto integrado de salud, las personas y las comunidades activas en conservar y promover su propia salud están dadas a lograr regular y gestionar los recursos propios, ambientales y sociales para promover un bienestar biopsicosocial.

Para comprender el complejo pero fundamental Campo de la Psicología de la salud, este boletín da a conocer aplicaciones y aspectos importantes de la salud: la definición y objeto de estudio de la psicología de la salud; modelos explicativos de la salud; y algunos retos actuales de la atención en salud mundial, que tienen un componente emocional y social como determinante. Tales problemas y retos actuales se relacionan con la obesidad y sedentarismo, el estrés y las enfermedades actuales que tienen alta probabilidad de prevención mediante técnicas y métodos propuestos desde la psicología de la salud (e.g., el síndrome de colon irritable).

¿Qué Entendemos por Psicología de la Salud?

La psicología de la salud es un campo aplicado donde se ha delimitado su actuación hacia la promoción de la salud. Esto significa que se enfoca en la adaptación y aplicación de los instrumentos, técnicas y metodologías utilizados en la psicología para la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud desde una perspectiva biopsicosocial (Oblitas, 2017). Este campo aplicado de la psicología incluye una interrelación fundamental entre emociones, cogniciones, contextos y salud. Esto indica la integración del concepto de salud, puesto que comprende que el bienestar físico está en relación con el bienestar social y emocional del individuo y de las comunidades. Así mismo, desde la perspectiva biopsicosocial se tiene en cuenta que el ambiente (i.e., diversos escenarios del individuo) son determinantes en el bienestar físico, social y emocional. Entre ellos se puede hablar de un potencial estado de equilibrio óptimo equivalente a la salud.

REFERENCIAS

Flórez Alarcón, L. (2007). Psicología social de la salud - promoción y prevención. Bogotá: Manual Moderno.

Matarazzo, J. D. (1980). Behavioural health and behavioural medicine. Frontiers of a new health psychology. American Psychologist, 35(9), 807-817.

Oblitas, L. (2015). Psicología de la salud y calidad de vida. México: Cengage.

PSICOLOGÍA DE LA SALUD, ENVEJECIMIENTO Y DEMENCIA EN COLOMBIA

6-8

AUTOR:

Por: **Norman López,**
Profesor Titular de la Universidad de La Costa, Barranquilla. nlopez17@cuc.edu.co

A nivel global la mayoría de países están experimentando un aumento significativo en el número de personas mayores de 65 años y un cambio en la proporción poblacional, respecto de los demás grupos etarios. Actualmente hay cerca de 1000 millones de adultos mayores y se estima que para 2050 la proporción de la población mundial con más de 60 años será de 2200 millones (Organización Mundial de la Salud OMS, 2018).

En Colombia el porcentaje de personas mayores supera el 10% del total de la población nacional (Departamento Nacional de Estadística, 2018), por lo que los desafíos para la política pública y la salud mental son importantes y heterogéneos. Aumentan las consultas médicas por patologías metabólicas y crónicas, la polifarmacia, la fragilidad y la perdida de la autonomía. El Ministerio de Salud y de Protección Social realizó en 2015 la encuesta de "Salud, Bienestar y Envejecimiento" (SABE), encontrando que el 78,1% de los ancianos viven en la ciudad, entre el 20-30% tiene algún problema con las actividades de la vida diaria, comprometiendo con esto su autonomía funcional, el 13% reportó haber sufrido maltrato y/o abandono, el 47% pertenecen al régimen subsidiado de salud y se observó una percepción significativamente negativa y discriminatoria del envejecimiento y la persona mayor. (Ministerio de Salud y Protección Social MINSALUD, 2015)

La prevalencia del deterioro cognitivo y la demencia es cada vez mayor a nivel global y está asociado al aumento de la esperanza de vida, a factores demográficos, como la baja escolaridad, y a estilos de vida modificables (Mayer et al., 2018). La Enfermedad de Alzheimer es un tipo de demencia o deterioro cognitivo demencial que afecta la estructura y función el parénquima cerebral, debido a la acumulación descontrolada del B-amiloide y la tau, responsable de la desincronización neuronal y de ritmos anormales del cerebro, desencadenando síntomas cognitivos, funcionales y comportamentales. Tiene 3 fases bien descritas, donde se combina armoniosamente la neuropatología y la clínica. La Fase 1: Amnésica, la persona comienza a expresar problemas para registrar, almacenar y evocar información cotidiana, de carácter episódico. No hay que confundirse, pues generalmente pueden tener conservada la memoria retrograda. Es normal que recuerden cosas de la infancia sin problemas, pero olvidan donde dejan las llaves, nombres, datos que recientemente registraron y a pesar del esfuerzo no lo recuerdan o con mucha dificultad. El tratamiento farmacológico en esta fase sirve para reducir y retrasar la expresión de la neuropatología, los síntomas y dar tiempo de calidad. La Fase 2: Confusional, la neuropatología compromete la capacidad de procesar señales e información, agudizándose los problemas cognitivos, pero los más característicos son los problemas para interactuar y socializar. Ya no pueden salir solos a la calle y se comienzan a expresar síntomas psiquiátricos. Por último, la Fase 3: Demencial, donde la patología degenerativa compromete las regiones posteriores y basales del cerebro. Es por eso que viene la descompensación de los órganos, postración y posterior deceso.

Es por ello que la detección precoz del deterioro cognitivo es una prioridad para los estados y una labor a la que hay que dirigir los esfuerzos desde la Psicología y sus subdisciplinas, en los contextos de Atención Primaria y en los centros especializados, a través de un cuerpo cada vez más riguroso de dispositivos y procedimientos diagnósticos que permitan detectar, identifica y objetivar el deterioro cognitivo y la demencia. La detección precoz apunta a profundizar en el conocimiento del curso evolutivo de la enfermedad, el tratamiento temprano y la generación de programas de rehabilitación. Por otro lado, permite minimizar o programar los costos asociados, preparar a la familia y a la persona para la enfermedad y postergar el tiempo de institucionalización (Evans, y otros, 2019; López, Allegri, & Soto-Añari, 2014).

Por tanto, para el Estado y la Psicología, contar con una población significativa de edades avanzadas se convierte en un desafío a resolver prontamente. Cambiar la percepción de ver y abordar la vejez, de una forma integral y oportuna, cubriendo dimensiones socioeconómicas, salud, diagnósticas, terapéuticas y de acompañamiento a la persona que envejece.

REFERENCIAS

Departamento Nacional de Estadística. (2018). Resultados Censo Nacional de población y vivienda 2018. Bogotá: DANE.

Evans, S., McRae-Kee, K., Hadjichrysanthou, C., Wong, M.-M., David , A., López, O., . . . Anderson, R. (2019). Alzheimer's disease progression and risk factors: A standardized comparison between six large data sets. Alzheimer & Dementia, 5(4), 515-523.

López, N., Allegri, R., & Soto-Añari, M. (2014). Capacidad Diagnóstica y Validación Preliminar del Test del Reloj, Versión de Cacho a la Orden, para Enfermedad de Alzheimer de Grado Leve en Población Chilena. Revista Ecuatoriana de Neurología, 23(1-3), 18-23.

Mayer, F., Di Pucchio, A., Lacorte, E., Bacigalupo, I., Marzolini, F., Ferrante, G., ... Vanacore, N. (2018). An Estimate of Attributable Cases of Alzheimer Disease and Vascular Dementia due to Modifiable Risk Factors: The Impact of Primary Prevention in Europe and in Italy. Dementia and geriatric cognitive disorders extra, 8(1), 60–71. doi:10.1159/000487079

Ministerio de Salud y Protección Social MINSALUD. (2015). SABE Colombia: Estudio nacional de Salud, Bienestar y Envejecimiento. Bogotá: MINSALUD.

Organización Mundial de la Salud OMS. (2018). Informe Mundial sobre el envejecimiento y la salud. Nueva York: OMS.

EL VIH: UNA CONDICIÓN DE VIDA Y PROBLEMÁTICA PARA LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

9-11

AUTOR:

Por: **Helmer Chacón Peralta,**
Representante del Campo de Psicología de la Salud del Capítulo Eje Cafetero, Colpsic

El virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) es un retrovirus del género lentivirus, debido a su lento proceso para replicarse. Ataca el sistema inmunológico y deteriora las defensas, favoreciendo el desarrollo de infecciones y determinados tipos de cáncer. Durante el proceso, el virus destruye las células inmunitarias ocasionando la inmunodeficiencia en las personas y volviéndolas proclives a desarrollar infecciones y enfermedades que gente con un sistema inmunitario saludable puede combatir (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019; Ministerio de Salud y Protección (MinSalud) & Instituto Nacional de Salud (INS), 2015). Es importante aclarar, que la fase más avanzada de la infección por el VIH es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA). El cual tarda en manifestarse de 2 a 15 años desde el inicio de la enfermedad (OMS, 2019).

El VIH/sida ha generado alrededor del mundo numerosas pérdidas humanas, deterioro en la calidad de vida, repercusiones económicas negativas a causa de los recursos necesarios para la atención en salud, y la incapacidad y defunción de miles de personas en edad productiva. Esta situación expone al VIH/SIDA como uno de los desafíos más grandes para la salud pública (MinSalud & INS, 2015)

Del mismo modo el VIH/sida se considera una enfermedad costosa debido a que las personas que lo padecen son más propensas a presentar complicaciones de salud y la muerte. Además generan un consumo de recursos superior al de la población general. Sin embargo, mejorar su calidad de vida es posible por medio de intervenciones y planes de acción bien gestionados. De esta manera es posible reducir la aparición de nuevos casos y sus costos económicos y sociales (Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo - Cuenta de Alto Costo, 2019)

El VIH/sida se ha convertido en una problemática de salud pública a nivel mundial de alto impacto al afectar cada año como lo indica la Organización Avert[1], en los informes anuales a más personas sin discriminación de raza, sexo o clase social. Por esta razón, desde las ramas de la salud —como la medicina, psicología y neuropsicología— se han aumentado los estudios relacionados con esta enfermedad con el fin de conocer las consecuencias físicas, emocionales y cognitivas que trae el virus consigo a la vida de cada individuo (Alonso Palacio, 2011). En cuanto a la afectación se ha evidenciado que el deterioro es multifacético abarcando lo físico, neurológico, psicológico, familiar y social conforme avanza el virus. Es por ello que merece especial cuidado y es la salud mental la cual tiene una condición relevante para la prevención y atención según sea el caso. El sistema nervioso (SN) es considerado uno de los principales escenarios anatómicos para la persistencia de la infección del VIH (Guevara-Silva, 2013); debido a que el virus es neurotrópico y tiene como objetivo cruzar la barrera hematoencefálica aumentando el daño. Según la fase de la enfermedad en la que se encuentre el individuo así mismo es el deterioro del SN.

Asimismo, las alteraciones cognitivas asociadas al VIH/sida han incluso desencadenado trastornos neurocognitivos, de tipo leve o mayor, que habitualmente son de patrón subcortical con disfunción ejecutiva predominante, disminución en la velocidad de procesamiento, problemas con las tareas que exigen más atención y dificultades para adquirir información nueva (Palha & Bragança, 2011). A nivel motor las afectaciones son menos comunes. Sin embargo, se ha evidenciado lenificación en la velocidad psicomotora o la motricidad fina; en cuanto a los procesos que se han encontrado menos afectados son el lenguaje, la capacidad visoespacial y las habilidades perceptivo-sensoriales (Venier, Murillo, & Godoy, 2012).

En razón de lo anterior, el impacto del diagnóstico de la presencia del VIH toma por sorpresa a las personas y a cada una les genera una manifestación psicológica diferente. La personalidad, el estilo de vida, la condición social, la cultura, y el ciclo evolutivo son potencialmente factores de riesgo o protectores para una alteración cognitiva derivada del diagnóstico. La manera de afrontar el diagnóstico y su posterior evolución con los cuadros patológicos asociados requieren de una atención especializada. Fuera de cargar con la enfermedad se debe soportar el estigma de una sociedad que rechaza al paciente, lo cual hace más penosa su situación. Es por ello, que el acompañamiento y atención psicológica individual y grupal para él y su familia y amigos son vitales (Arístegui, 2012).

Para el 2018, según ONUSIDA (2019), 37.9 millones de personas alrededor del mundo conviven con el VIH, de los cuales 36.2 millones son adultos y 1.7 millones son menores de 15 años. A nivel mundial, África se ubica con las tasas más altas de morbilidad de VIH/sida con un total de 25.6 millones de personas infectadas, lo que representa dos terceras partes de las nuevas infecciones por VIH alrededor del mundo (OMS, 2019).

[1] *Avert. Es un Organización global que estudia y desarrolla proyectos para la investigación, educación y prevención del VIH. https://www.avert.org/global-hiv-and-aids-statistics*

REFERENCIAS

Alonso Palacio, L. M. (2011). VIH/SIDA, un problema de salud pública. Salud Uninorte, 27(2), v-vi.

Arístegui, I. (2012). Abordaje psicológico de personas con VIH. Buenos Aires: Fundación Huésped.

Fondo Colombiano de Enfermedades de Alto Costo - Cuenta de Alto Costo. (2019). Situación del VIH-sida en Colombia 2018. Cuenta de Alto Costo, 2019, 1-161.

Guevara-Silva, E. (2013). Perfil cognitivo en pacientes con infección por el virus de inmunodeficiencia humana neurológicamente asintomáticos. Anales de la Facultad de Medicina, 74(1), 31-36.

Ministerio de Salud y Protección & Instituto Nacional de Salud. (2015, Marzo 19). Protocolo de vigilancia en salud pública. Grupo enfermedades transmisibles, equipo de infecciones de transmisión sexual (ITS), VIH–Sida (Versión 3) [Vigilancia y análisis del riesgo en salud, publicación en página web]. Recuperado de http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/01/PRO-VIH-SIDA-Version-3.-Marzo-2015.pdf

ONUSIDA. (2019, Diciembre 1). Hoja informativa – Día mundial del SIDA. Estadísticas mundiales sobre el VIH de 2018 [Hoja informativa en español, publicación en página web]. Recuperado de https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2019, Noviembre 15). VIH/sida. Datos y cifras [entrada de página web]. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids

Palha, A. & Bragança, M. (2011). Trastornos neurocognitivos asociados con la infección por el VIH. Actas Esp Psiquiatría, 39(6), 374-383.

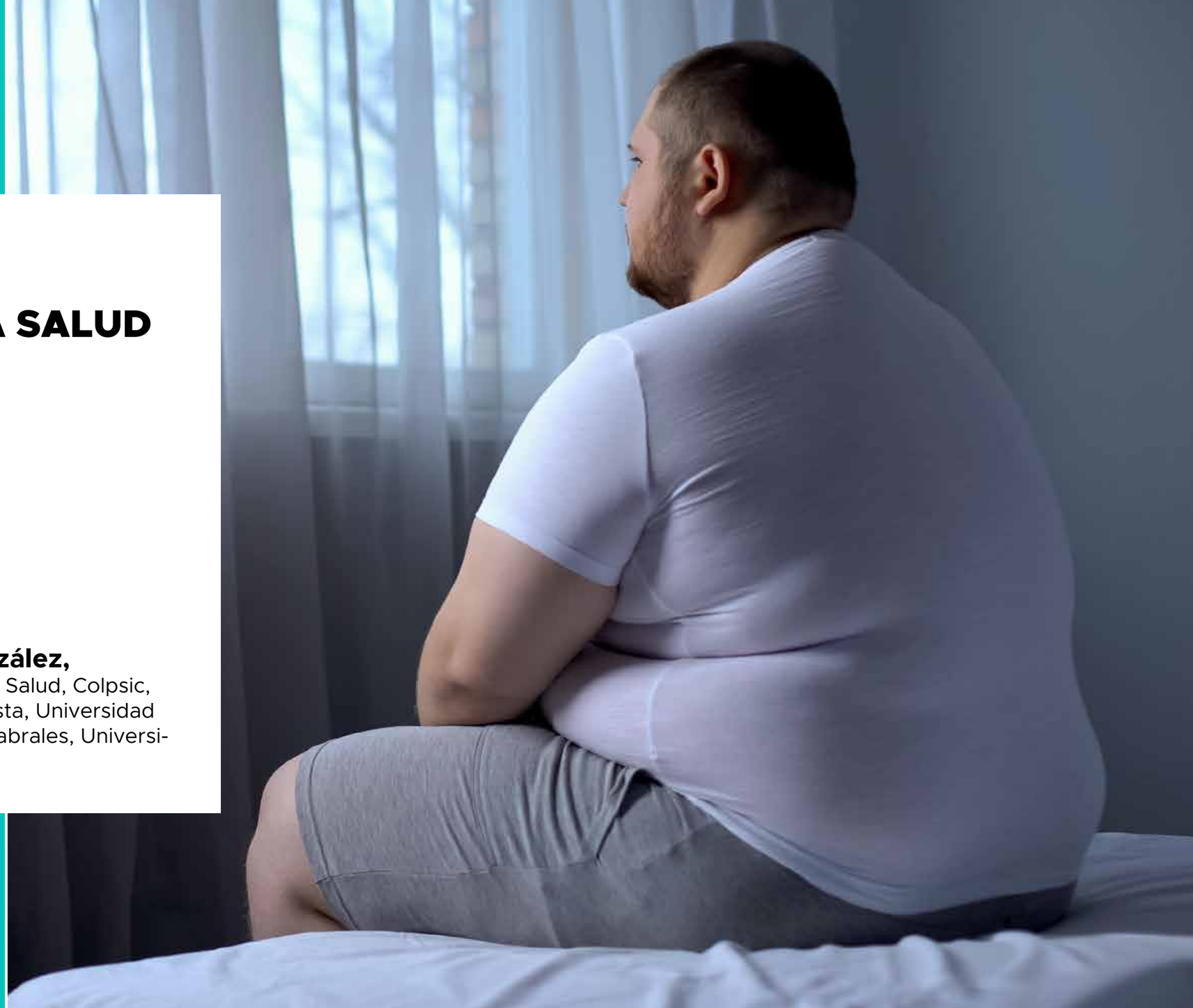
Venier, A., Murillo, P., & Godoy, J. C. (2012). Evaluación de las funciones ejecutivas en personas con VIH asintomático. Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias, 12(2), 129-141.

PSICOLOGÍA DE LA SALUD Y OBESIDAD

12-14

AUTOR:

Por: **Andrea Liliana Ortiz González,**
Subdirectora Campo Psicología de la Salud, Colpsic, Mylene Rodríguez Leyton, Nutricionista, Universidad Metropolitana (Colombia), & Gloria Cabrales, Universidad Metropolitana (Colombia)



Generalidades

La Psicologia de la salud, desde los modelos y estrategias para la promoción de la salud , es un Campo fundamental para la el estudio y prevención de la obesidad . Lo anterior comprendiendo la Obesidad como un problema multifactorial, en elcual es indispenable vincular factores como la cultura, el ambiente, los estilos de aprendizaje, las prácticas sociales y estilos emocionales, que pueden explicar el riesgo de Obesidad y malnutrición. En este campo de la Psicología, se comprende la salud como un proceso de interacción armónica entre los factores sociales, emocionales, fisicos y ambientales, de tal manera que promovan el bienestar individual o colectivo , a partir de la promoción y cuidado de los recursos personales, sociales y ambientales. Por tanto, la Obesidad, desde el Campo de la Psicología de la Salud, integra un estudio de cada uno de estos factores para comprender su interacción y promover estrategias ajustadas a las necesidades en salud.

Actualmente desde la psicología de la salud se han realizado diversos análisis y programas encaminados a la prevención de la obesidad. Este problema actual preocupa a las instituciones de salud, en razón de su alta prevalencia e incidencia en población no solo adulta sino infantil. La obesidad debe comprenderse como un fenómeno multicausal de análisis interdisciplinar. En uno de los textos actuales sobre obesidad de Lemos y Umbarila (2017) se plantea el modelo multisectorial para estudiar la obesidad; desde allí debe evitar observarse y comprenderse únicamente el tema desde una postura biomédica o biologicista. Por el contrario, el análisis debe enmarcarse desde factores emocionales, psicosociales, ambientales, nutricionales, biológicos y culturales que se interrelacionan en esta problemática.

Según una encuesta nacional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (2017) desde el 2010 hasta el 2015 la obesidad se ha considerado en Colombia un problema que requiere atención urgente, puesto que la prevalencia de niños con riesgo alto de sobrepeso y obesidad es de 1 de cada 4. Lo anterior, desde las teorías de aprendizaje, indica que la nutrición por exceso o defecto en los niños está vinculada con la interacción y prácticas de los contextos proximales del niño; en este caso: familia y colegios. Adicionalmente, las pautas para la alimentación y la elección del niño ante lo que consume están relacionadas con el aprendizaje durante su ciclo vital, la influencia de la publicidad, el ciberespacio y los ambientes de riesgo obesogénicos.

Aportes y Programas

Desde la Psicología de la salud se han diseñado diferentes propuestas para comprender el fenómeno y lograr estrategias de promoción de los factores protectores y pautas orientadas hacia el desarrollo de hábitos saludables antes, durante y después de la alimentación. Estos son considerados tres momentos distintos en la intervención y prevención del riesgo, puesto que en el proceso de alimentarse confluyen factores diferenciales.

Actualmente, desde la Psicologìa de la salud y otras disciplinas como la Nutrición se están implementando propuestas que logren identificar otros factores como los emoconales (i.e., preocupación, estrés o ansiedad) que pueden estar auizá relacionados con el sobrepeso y la obesidad . Para el 2019 – 2020, en un macroproyecto financiado por el Centro de Investigaciones de la Universidad Metropolitana (Colombia), con el apoyo de investigadores de la Universidad de Burgos (España), y Universidad Sergio Arboleda (Colombia), se estan identificando otros facotres que pueden estar interrelacionados con la Obesidad y sobrepeso en los niños. En este proyecto, se verificará posible interacción entre factores emocionales como alta preocupación, Estrés ante situaciones vividas, con los estados de nutrición como Sobrepeso y Obesidad en niños de 8 a 11 años de tres instituciones Educativas . Así mismo se valorará el sedentarimos, el ambiente, y la oferta de alimentación dentro de las instituciones Educativas . En Este macroproyecto se espera construir un protocolo educativo y un programa curricular Escolar que facilite estrategias para la promoción de la Actividad física, promoción de alimentación balanceada, y estrategias de regulación emocional como aportes a la Prevención de la Obesidad infantil y la implementación de una cultura escolar saludable.

Proyecciones y Nuevos Aportes

Actualmente también se está intentando transformar el enfoque de análisis de esta problemática, en el cual no se estudie la obesidad en sí misma desde este concepto, sino que se preste atención al problema y análisis desde un enfoque orientado hacia la psicología de la alimentación. En este campo, también relacionado con la psicología de la salud, se intenta revisar el impacto de la alimentación como resultado sociocultural, psicosocial y de permanente interacción y variabilidad. A partir de estos Factores psicológicos y ambientales se pueden reconocer y orientar pautas y comportamientos protectores que faciliten una alimentación saludable según contextos y ciclo de vida, así como la inclusión de la actividad física como estilo de vida .

REFERENCIAS

Lemos, M. & Umbarila, J. (2017). Obesidad, farmacología, neurociencias y políticas públicas. Armenia: Editorial Kinesis.

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. (2017, Noviembre 21). Encuesta nacional de la situación nutricional ENSIN 2015 [entrada de página web]. Recuperado de https://www.icbf.gov.co/bienestar/nutricion/encuesta-nacional-situacion-nutricional#ensin3

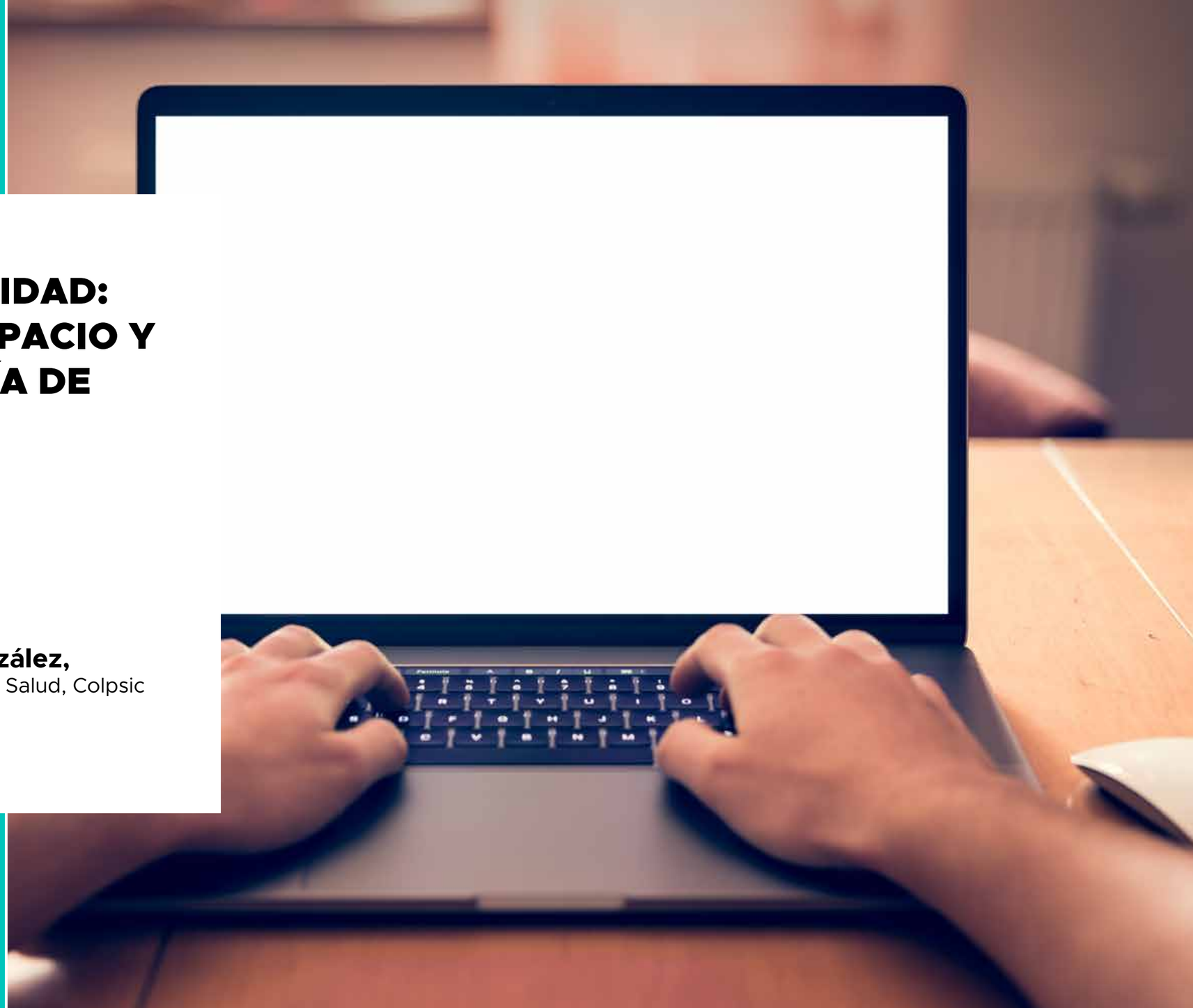
Universidad Metropolitana (2017). Acuerdo 007 de 2017. Por medio del cual se aprueba el Proyecto para el Diseño y análisis de un protocolo para la prevención de la Obesidad infantil en el Caribe Colombiano. Convocatoria de Proyectos. Proyecto Centro de investigaciones.

NOTAS DE ACTUALIDAD: SOBRE EL CIBERESPACIO Y LA TELEPSICOLOGÍA DE LA SALUD

15-16

AUTOR:

Por: **Andrea Liliana Ortiz González,**
Subdirectora Campo Psicología de la Salud, Colpsic



Disposiciones Para la Práctica de la Telesalud

Actualmente es fundamental lograr en las comunidades accesibilidad a los recursos necesarios para la promoción de hábitos y pautas de cuidado para su salud, bienestar y calidad de vida. En este sentido, las alternativas mediadas por las tecnologías, redes virtuales y actividades facilitadas por el ciberespacio podrían ser una oportunidad para lograr impacto en diferentes comunidades. A la vez, el mantenimiento de estrategias desde la psicoeducación se puede facilitar mediante herramientas web.

En la Resolución 2654 de 2019 se establecen las disposiciones para la telesalud, y por tanto la telemedicina, la telepsicología y las estrategias que con el apoyo de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) permiten una interacción experto–usuario. Es un paso fundamental para los campos y acciones de la psicología de la salud y también es una oportunidad para fortalecer el enfoque humanizado de la salud, al tener en cuenta que estas alternativas serán efectivas a medida que el usuario se encuentre a gusto y se le garantice total atención. Lo cual se logra permitiendo momentos de interacción personalizada según el caso, la problemática, el ciclo vital y el contexto.

Para los psicólogos en el campo de la salud es un reto profesional. También lo es para el gremio puesto que la telesalud indica la necesidad de fortalecer competencias y habilidades para la gestión de las TICs en la educación, evaluación e intervención.

Para ampliar esta información puede remitirse a la Resolución 2654 de octubre de 2019.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Resolución Número 2654 de 2019 (Octubre 3): por la cual se establecen las disposiciones para la telesalud y parámetros para la práctica de la telemedicina en el país.