



**Mi Universidad**

**Súper Nota**

*Nombre del Alumno: José Abraham Pérez Cruz*

*Nombre del tema: Áreas de aplicación*

*Parcial: 1<sup>ro</sup>*

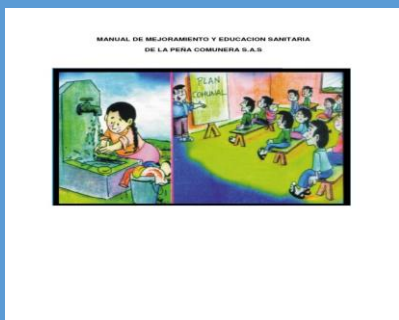
*Nombre de la Materia: Psicología y salud*

*Nombre del profesor: Liliana*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería I*

*Cuatrimestre: 1<sup>ro</sup>*

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; Este tipo de sistema presenta amplias diferencias ya sea que se encuentre en un país o en otro.



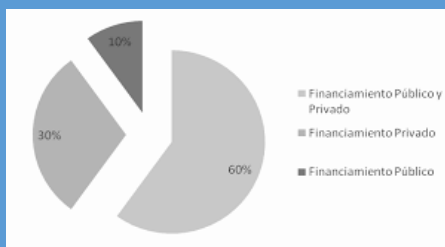
Los sistemas sanitarios según se trate de una economía desarrollada o subdesarrollada. Por ejemplo, a instancias de un país con poco desarrollo y crecimiento en todo nivel, subdesarrollado, el sistema sanitario seguramente presentará deficiencias graves a la hora de resolver los problemas de salud de sus habitantes;



## Información y Educación Sanitaria

### Clases de financiamiento del sistema

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.



### La salud privada

Así es que los sistemas prepagos de salud nacen en estos lugares para contrarrestar la deficiencia que presenta el sistema sanitario regulado y financiado por el estado. A cambio el afiliado debe abonar mensualmente una cuota para poder obtener esa atención más bien personalizada, rápida

“Es una tendencia psicológica expresada evaluando un ente determinado con cierto grado de favorabilidad o des favorabilidad”

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.

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 socia.

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.

La base de las actitudes

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

## Control de actitudes

### Funciones de las Actitudes

#### Función de conocimiento

Nos ayudan a comprender nuestro entorno y a darle significado. La división en positivo y negativo nos permiten diferenciar entre lo que es beneficioso y dañino para cada individuo.

Las actitudes sesgan el procesamiento de la información porque:

- a) Seleccionan lo que se procesa (atención)
- b) La interpretación de lo que se procesa tiende a hacerse congruente con la actitud previa (percepción)
- c) Tratamos de ignorar la información que es incongruente, por lo que la información congruente con las actitudes se almacena en la memoria que la incongruente

#### Condicionamiento de las evaluaciones, aprendizaje e imitación

Las actitudes se pueden formar y modificar por condicionamiento clásico. Nos puede llegar a gustar algo porque la exposición a ese objeto esta apareada con experiencias que provocan un afecto positivo; o desagradar porque este asociado a estímulos que provocan un efecto negativo

El condicionamiento evaluativo tiene las siguientes características:

1. a) Es duradero y resistente a la extinción
2. b) Puede producirse incluso con una única asociación
3. c) No es necesario que la persona sea consciente de la asociación n entre estos mulos incondicionados y condicionados

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 o 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.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) mantiene esta definición hace ya bastantes años: «La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades»

Esta definición de salud es sin duda ambiciosa y exige la colaboración de distintas ciencias básicas y sus métodos aplicados; es decir, las ciencias de la salud

## Generación de hábitos para una vida sana

La Psicología suele ir asociada a Psicología Clínica; es decir, al tratamiento de los problemas psicológicos, pero la Psicología es la Ciencia del Comportamiento y, por supuesto, puede aportar muchos conocimientos y técnicas de intervención tremendamente útiles relacionados con la salud

Multitud de estudios de diferentes países apuntan a los mismos factores: la alimentación; la presencia/ausencia de hábitos tóxicos como el tabaquismo; el ejercicio físico; el sueño y el descanso



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

#### La meta

- Una reducción anual adicional del 2% de las tasas mundiales de mortalidad por enfermedades crónicas durante los próximos 10 años.
- Así se evitarán 36 millones de muertes prematuras de aquí a 2015.
- Disponemos ya de los conocimientos científicos necesarios para alcanzar esta meta.

## Disminución del impacto de la enfermedad

Un problema con graves repercusiones

La carga de enfermedades crónicas:

- Tiene serios efectos adversos en la calidad de vida de los individuos afectados;
- Es causa de muertes prematuras;
- Tiene efectos económicos importantes y subestimados en las familias, las comunidades y la sociedad en general. Sólo un 20% de las muertes por enfermedades crónicas se producen en los países de altos ingresos, mientras que el 80% se registran en los países de ingresos bajos y medios, donde vive la mayor parte de la población mundial. Según muestra este informe, ni siquiera los países menos adelantados, como la República Unida de Tanzania, son inmunes a este creciente problema

Un problema con graves repercusiones

La carga de enfermedades crónicas:

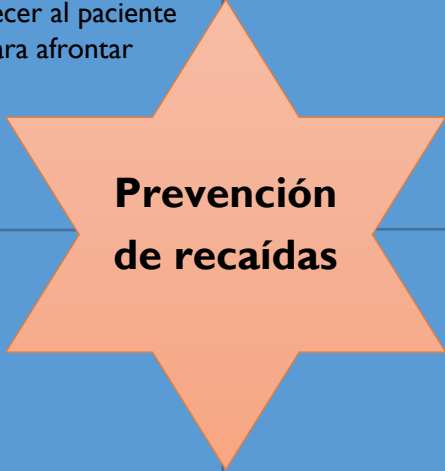
- Tiene serios efectos adversos en la calidad de vida de los individuos afectados;
- Es causa de muertes prematuras;
- Tiene efectos económicos importantes y subestimados en las familias, las comunidades y la sociedad en general.

En todo tipo de intervención, sea psicológica, médica (entre estas la psiquiátrica) 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.

Así pues, 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

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.

Resulta especialmente útil aprender a no minimizar los logros conseguidos y adoptar una mirada realista cuando el estado de ánimo o la situación empeoren.



## Prevención de recaídas

Cabe remarcar, que siempre que sea posible debe facilitarse un teléfono de contacto a la persona para resolver posibles contratiempos. Esto a su vez permite realizar el seguimiento sin necesidad de acudir presencialmente, aunque en ocasiones puede resultar beneficioso realizar las sesiones cara a cara.

De esta forma, el seguimiento a corto, medio y largo plazo junto al trabajo centrado en la prevención de recaídas supone un componente crucial de cualquier tratamiento, ya que permite no solamente observar la evolución de la persona, sino dotar a esta de recursos y estrategias específicas para encarar situaciones futuras que puedan entrometerse entre ella y su bienestar psicológico.

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

### Material y método

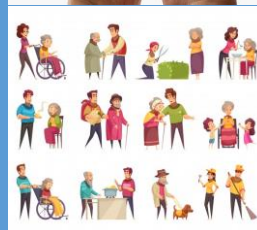
- Trabajo descriptivo-cualitativo en el que se intenta explorar cómo se ven las enfermeras a sí mismas (marco subjetivo) y qué dificultades tienen en los momentos de aportar soporte emocional a las familias en situaciones críticas (contexto)
- La recolección de la información se realizó a través de una entrevista enfocada. A lo largo de la misma se desarrolló diálogo intersubjetivo informantes-investigadora y se creó un ambiente cercano, de confianza y respeto.
- En el presente estudio participaron diez enfermeras que trabajan en UCI.

## Prevención de recaídas

### ANÁLISIS DE LOS DATOS

Los resultados muestran las siguientes categorías:

1. Cuidado holístico
2. Establecimiento de una relación de confianza
3. Sentimiento de vulnerabilidad
4. Incapacidad para ofrecer este cuidado
5. Formación en la gestión de emociones, duelo y habilidades de comunicación
6. Limitación en la información



# **BIBLIOGRAFIA:**

**ANTOLOGIA LENI03 PSICOLOGIA Y  
SALUD**