



Nombre del alumno: José Fernando Aguilar Gómez

Nombre del profesor: Luis Ángel Galindo Arguello

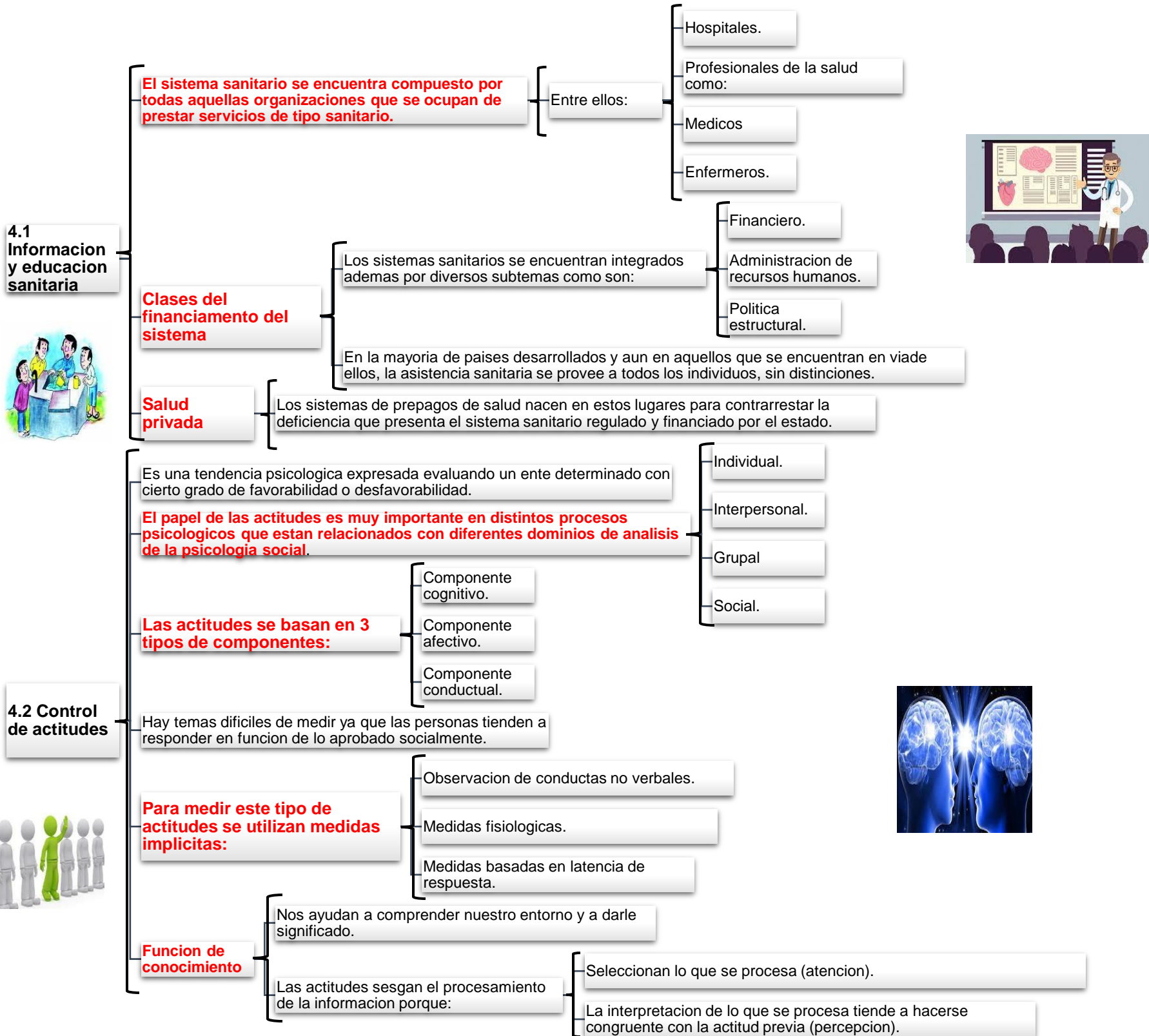
Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico (4.1-4.6)

Materia: Psicología y salud

Grado: Primer cuatrimestre

Grupo: C

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de diciembre de 2021



4.3 Generacion de habitos para una vida sana



La relacion entre los habitos saludables y el estres que padece una persona es interactiva.

Mantener un buen cuidado del cuerpo supone un gran recurso para controlar el estres; sin embargo en periodos prolongados de estres, tendemos a cuidarnos menos:

Se altera el sueño y disminuyen los tiempos de descanso.

Se abandona el ejercicio fisico.

Se descuidan las relaciones sociales etc.



Los habitos es decir 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 nuestra salud.

Definicion por la OMS

La salud es un estado de completo bienestar fisico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

La psicologia suele ir asociada a psicoogia clinica; es decir, al tratamiento de los problemas psicologicos , pero la psicologia es la ciencia del comportamiento.

El informe muestra que el impacto de las enfermedades cronicas esta creciendo de forma sostenida en numerosos paises de ingresos bajos y medios.

Como primer paso es fundamental comunicar los conocimientos y la informacion mas recientes y precisos a los profesionales sanitarios de atencion diecta y al publico en general.

Las soluciones son eficaces, y ademas altamente costoeficaces.

Para tener exito se requiere una accion ampliada e integrada a nivel de pais, dirigida por los gobiernos.

4.4 Disminucion del impacto de la enfermedad



0

Entre las enfermedades cronicas destacan las:

Cardiopatias.

Accidentes cerebrovasculares.

Cancer.

Enfermedades respiratorias cronicas.

Diabetes.



La carga de enfermedades cronicas :

Tiene serios efectos adversos en la calidad de vida de los individuos afectados.

Es causa de muertes prematuras.

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.

La prevención de recaídas se centra en:

Identificar.

Analizar.

Discutir con la persona.



4.5 Prevención de recaídas



Aunque es importante la consideración del profesional, el hecho de sufrir una pequeña recaída no significa que regresemos al punto de partida.

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.

Se recomienda el uso de autorregistros tanto durante, como al final del tratamiento.

Cabe remarcar, que siempre que sea posible debe facilitarse un teléfono de contacto a la persona para resolver posibles contratiempos.

Médicos y enfermeras pertenecen en contacto continuo con el paciente y familia al principio y final de la vida.

El paciente en estado crítico es aquel que presenta o puede presentar de forma inminente graves alteraciones de sus funciones vitales que ponen en peligro su vida.

4.6 Apoyo a los familiares del paciente



El cuidado del paciente crítico es incompleto si no se acompaña del abordaje de los problemas no médicos de los familiares, en relación a sus sentimientos de ansiedad, miedo y soledad.

Conclusiones

Las enfermeras se sienten responsables de los cuidados que las familias en situación de duelo necesitan.

Suministrar el cuidado a la familia acercándose a ellos, estando ahí, respondiendo a preguntas.

Se sienten violentas e incómodas y acuden a la llamada de la familia porque tienen que hacerlo, pero si pueden evitarlo mejor.



CONCLUSIONES

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, funcionarios, centros de atención de salud y los servicios de salud pública y también por aquellos otros actores, tal es el caso de redes, sectores, ministerios, instituciones especializadas y organizaciones que ostentan una concreta y específica función e influencia en el área de la salud de una nación.

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, política y estructural.

En la mayoría de los países desarrollados y aún en aquellos que se encuentran en vías de ello, la asistencia sanitaria, se provee a todos los individuos, sin distinciones, respecto de sus capacidades de pagar o no, aunque, de todas maneras, resulta ser una realidad corriente y lamentable, especialmente en los países subdesarrollados.

El control de actitudes, es una tendencia psicológica expresada evaluando un ente determinado con cierto grado de favorabilidad o des favorabilidad, 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.

Las Funciones de las Actitudes, 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 pueden servir a la persona para obtener refuerzos o evitar castigos. Clasifica los objetos de actitud de acuerdo a los resultados que proporcionan. Mostrar una actitud favorable hacia un grupo de música puede ser útil para un adolescente para integrarse en un grupo de amigos.

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.

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. Estas ciencias se ocupan de proporcionar los conocimientos adecuados para la prevención de enfermedades y la promoción de la salud y el bienestar, tanto de cada persona individualmente como de las distintas comunidades.

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.

La disminución del impacto de la Enfermedad. El presente informe muestra que el impacto de las enfermedades crónicas está creciendo de forma sostenida en numerosos países de ingresos bajos y medios. 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.

Hay varios malentendidos que han contribuido a que las enfermedades crónicas quedaran relegadas a un segundo plano. La idea de que esas enfermedades son una amenaza remota y menos importante y grave que algunas enfermedades infecciosas no resiste el análisis de los hechos. A continuación, se exponen 10 de esos malentendidos habituales.

En relación con la prevención de recaídas. 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.

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. Para ello, 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.

Por último, el 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.

La enfermera intensivista 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 confrontan.

Al acompañar al familiar en el proceso de pérdida y duelo se le manifiesta la comprensión del significado de la muerte y del sufrimiento que genera la ausencia del ser querido, en el proceso de despedida. Afrontamiento: hacer cara a un problema o situación comprometida Los enfermeros adquieren un papel relevante en la atención a los familiares, por su permanencia junto a los pacientes. Como profesionales de la salud tenemos una gran responsabilidad frente a nuestros pacientes y familiares en proceso de duelo, pero ¿estamos preparados para hacer frente a estas situaciones? ¿Las intervenciones de enfermería al paciente y familia en momentos críticos son todavía una asignatura pendiente?

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, 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.

FUENTES BIBLIOGRAFICAS

- Antología UDS, p-99-120-Recuperado el 02/12/2021:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/8383ffd3ef75ae668b872da93117697e-LEN%201%C2%B0%20-%20Psicolog%C3%ADa%20y%20Salud.pdf>