



Mi Universidad

García Olivares Consuelo Anahí.

Comprensión de las enfermedades.

Los estilos de vida saludable.

Parcial I.

Psicología y salud

Luis Ángel Galindo Arguello.

Licenciatura en enfermería.

Cuatrimestre I.

CUADROS SIPNOTICOS.

Comitán de Domínguez, Chiapas a 17 de octubre del 2022.

COMPRESION DE LAS ENFERMEDADES.

MODELOS DE COGNICIÓN SOCIAL Y ADHERENCIA TERAPÉUTICA EN PACIENTES CON CÁNCER.

CÁNCER.

ES UNA DE LAS ENFERMEDADES MAS TEMIDAS POR CUALQUIER PERSONA QUE PUEDA PADECERLA.

ES UNA ENFERMEDAD QUE NO PRESENTA UNA SINTOMATOLOGÍA UNIFORME; SE HAN IDENTIFICADO MÁS DE UN CIENTO DE ELAS, PERO TODAS PRESENTAN LAS MISMAS CARACTERÍSTICAS.

EXISTEN VARIOS MODELOS QUE ANALIZAN LA RELACIÓN ENTRE LAS CREENCIAS Y LAS CONDUCTAS DE SALUD PROTECTORAS/PREVENTIVAS DENOMINADOS DE COGNICIÓN SOCIAL.

LOS MODELOS DE COGNICIÓN SOCIAL SERÍAN LOS DETERMINANTES MÁS PRÓXIMOS DEL COMPORTAMIENTO DE LAS PERSONAS.

ESTÁ CONSIDERADO DENTRO DE LA CATEGORÍA DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICO-DEGENERATIVAS, SU APARICIÓN SE ASOCIA CON CARACTERÍSTICAS BIOLÓGICAS DE LAS PERSONAS, SUS ESTILOS DE VIDA Y OTRAS CONDICIONES PROPIAS DEL DESARROLLO.

RESPUESTA PSICOLÓGICA ANTE LA ENFERMEDAD.

CUALQUIER PERSONA, ANTE UN CÁNCER RECÍEN DIAGNOSTICADO, PRESENTE UNA SERIE DE RESPUESTAS EMOCIONALES QUE PUEDEN VERSE AFECTADAS POR LAS CARACTERÍSTICAS DEL TRATAMIENTO ESPECÍFICO INDICADO.

RADIOTERAPIA

PUEDA TEMER A LAS QUEMADURAS O A LA EXPOSICIÓN EXCESIVA DE LAS RADIACIONES, LA ANOREXIA, LA NÁUSEA, EL VÓMITO, LA FATIGA, LA DEBILIDAD, EL DOLOR Y LA DIARREA.

QUIMIOTERAPIA.

ADEMÁS DE SUS BENEFICIOS, LOS PACIENTES DEBEN CONOCER LOS EFECTOS SECUNDARIOS, COMO PUEDEN SER LA PÉRDIDA DEL CABELLO, LA FATIGA, LA ANOREXIA, LAS NEUROPATÍAS PERIFÉRICAS, LA ESTOMATITIS, LA DIARREA Y LOS PROBLEMAS SEXUALES, ASÍ COMO DE LAS NÁUSEAS Y EL VÓMITO, QUE APARECEN ACOMPAÑANDO AL TRATAMIENTO.

RESULTA ESENCIAL QUE EL PERSONAL DE SALUD SE ENCUENTRE EN LA MEJOR DISPOSICIÓN PARA PROPORCIONAR INFORMACIÓN ACERCA DE LAS MOLESTIAS QUE OCASIONA LA PROPIA ENFERMEDAD, DE LAS VENTAJAS QUE TIENE EL QUE SE LLEVEN A CABO CADA UNO DE LOS TRATAMIENTOS, ASÍ COMO DE LOS EFECTOS SECUNDARIOS.

LA ADHERENCIA FUE DEFINIDA POR SACKETT, EN 1976, COMO EL GRADO EN EL CUAL LA CONDUCTA DEL PACIENTE (EN TÉRMINOS DE TOMAR MEDICINAS, SEGUIR DIETAS O EJECUTAR OTROS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA)

MODELOS DE COGNICIÓN SOCIAL.

CONDUCTAS SALUDABLES

FUERON DEFINIDAS POR KASL Y COBB EN 1966 COMO CUALQUIER ACTIVIDAD REALIZADA POR UNA PERSONA QUE LA CREE SALUDABLE, CON EL PROPÓSITO DE PREVENIR UNA ENFERMEDAD O DETECTARLA EN UNA ETAPA ASINTOMÁTICA .

HAN SIDO TAN DIVERSAS COMO LA PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS DE EJERCICIO Y DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE, LA ASISTENCIA REGULAR A LAS REVISIONES EN LA CLÍNICA PRIVADA, LA VACUNACIÓN CONTRA ENFERMEDADES, EL USO DEL CONDÓN, EVITAR CONDUCTAS NOCIVAS COMO FUMAR HASTA LAS COMUNES DEL PAPEL DE ENFERMO COMO LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MÉDICO.

LAS CONDUCTAS DE SALUD QUE REALIZA UNA PERSONA TAMBIÉN PUEDEN OBEDECER A LA PERCEPCIÓN SUBJETIVA DE DETERMINADOS SÍNTOMAS, ESTO ES, LA SUSCEPTIBILIDAD PERCIBIDA.

EL REPERTORIO DE CONDUCTAS SALUDABLES DE UNA PERSONA TAMBIÉN SON FUNCIÓN DE FACTORES EMOCIONALES Y COGNITIVOS.

FACTORES SOCIOCOGNITIVOS

SE REFIEREN A COMO LOS INDIVIDUOS DAN SENTIDO A LAS SITUACIONES SOCIALES Y SE CONCENTRAN EN LAS COGNICIONES INDIVIDUALES O EN PENSAMIENTOS INTERPRETADOS COMO PROCESOS QUE INTERVIENEN ENTRE LOS ESTÍMULOS OBSERVABLES Y LAS RESPUESTAS EN SITUACIONES REALES ESPECÍFICAS.

HAN CONTRIBUIDO A UN MEJOR ENTENDIMIENTO DE PORQUE LAS PERSONAS EMPRENDEN CONDUCTAS SALUDABLES.

ASUMEN QUE LA CONDUCTA Y LAS DECISIONES ESTARÍAN BASADAS EN UN ANÁLISIS SUBJETIVO ELABORADO, COSTO-BENEFICIO DE LOS RESULTADOS PROBABLES DE LOS DIFERENTES CURSOS DE ACCIÓN.

UNA CLASE DE COGNICIONES, QUE PARECE SER PARTICULARMENTE IMPORTANTE PARA MOTIVAR A LA GENTE A PRACTICAR CONDUCTAS SALUDABLES, ES AQUELLA QUE SE RELACIONA CON LA VULNERABILIDAD PERCIBIDA.

TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS: OBSERVACIÓN Y ENTREVISTA.

RECOLECCION DE DATOS.

ES UNA DE LAS ACTIVIDADES EN DONDE DEBEN AGRUPARSE Y SE RECOGEN ELEMENTOS QUE SON IMPORTANTES DENTRO DE UN CONTENIDO ESPECÍFICO.

EL OBJETIVO FUNDAMENTAL DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS Y ES ALLÍ EN DONDE ACTÚA SU IMPORTANCIA. ES LA DE OBTENER INFORMACIÓN QUE ESTABLEZCA RESULTADOS EN DETERMINADO TEMA DE ESTUDIO.

SE PUEDE LLEVAR A CABO POR MEDIO DE 4 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN:

- MÉTODO ANALÍTICO.
- MÉTODO SINTÉTICO.
- MÉTODO DEDUCTIVO.
- MÉTODO INDUCTIVO.

ENTREVISTAS.

SON CONVERSACIONES QUE SE DIRIGEN A UNA AUDIENCIA EN PARTICULAR Y SE ESTRUCTURAN CON BASE EN UNA PREGUNTA SEGUIDA DE UNA RESPUESTA.

EL FIN ES PRESENTAR UNA IDEA, UN SENTIMIENTO O DETERMINAR UNA INFORMACIÓN A TRAVÉS DE ESTA TÉCNICA.

PUEDA REALIZARSE DE FORMA PRESENCIAL O POR TELÉFONO Y REQUIERE UN ENCUESTADOR Y UN INFORMANTE.

PARA LLEVAR A CABO UNA ENTREVISTA DE FORMA EFICAZ, CONSIDERA QUÉ INFORMACIÓN DESEAS OBTENER DEL SUJETO INVESTIGADO A FIN DE ORIENTAR LA CONVERSACIÓN A LOS TEMAS QUE NECESITAS TRATAR.

OBSERVACION.

ES UNA DE LAS TÉCNICAS EMPLEADAS EN LAS METODOLOGÍAS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS CUALITATIVOS.

SE OBSERVA EL OBJETO QUE SERÁ ESTUDIADO CON EL FIN DE QUE SE DETERMINEN SUS CARACTERÍSTICAS.

SE DEBEN ANALIZAR LAS PARTICULARIDADES DE LA SITUACIÓN POR MEDIO DE OBSERVACIÓN.

SE DEBEN DESCRIBIR LOS ELEMENTOS QUE SE ENCUENTRAN INTEGRADOS Y QUE SON PARTE DEL OBJETO DE ESTUDIO.

ENCUESTAS.

SE TRATA DE PREGUNTAS DEFINIDAS SIMPLES.

DE BUSCA DE GENERAR INFORMACIÓN QUE SEA DE CALIDAD Y QUE PERMITA OBTENER

LA INTERACCIÓN ES SUPERFICIAL EN DONDE NO NECESARIAMENTE TIENE QUE ENCONTRARSE FÍSICAMENTE EL ENTREVISTADOR.

SE PRESENTAN EN FORMA DE RESÚMENES, TABLAS Y GRÁFICOS ESTADÍSTICOS.

CUESTIONARIOS.

SON IMPORTANTES PARA LA OBTENCIÓN DE INFORMACIÓN EN UN DETERMINADO GRUPO DE PERSONAS.

DESTACAN A LOS DATOS QUE SON RECOLECTADOS Y LOS CUALES PRESENTAN DIVERSAS VARIACIONES, TANTO DE ORDEN CUALITATIVO COMO CUANTITATIVOS.

SE DEBE REDACTAR INSTRUCCIONES CLARAS Y COMPLETAS. CADA PREGUNTA DEBE DE PODER RESPONDERSE CON UNA SOLA IDEA.

UNA DE SUS MAYORES CARACTERÍSTICAS ES QUE SON ESTANDARIZADOS Y UNIFORMES. TODOS LOS ENCUESTADOS VEN LAS MISMAS PREGUNTAS. ESTO AYUDA EN LA RECOLECCIÓN DE DATOS

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS).

CREADA PARA PROMOVER EL DESARROLLO SANITARIO EN TODAS LAS REGIONES DEL MUNDO.

CONCEDE ESPECIAL IMPORTANCIA A TRES DIMENSIONES BÁSICAS PARA ANALIZAR CUALQUIER EPISODIO DE ENFERMEDAD: LA PERCEPCIÓN DE LA SUSCEPTIBILIDAD Y/O VULNERABILIDAD ANTE LA ENFERMEDAD, LA PERCEPCIÓN DEL GRADO DE AMENAZA DE LA ENFERMEDAD, LA EVALUACIÓN SUBJETIVA DE LAS REPERCUSIONES A LA SALUD.

DESEMPEÑA UNA FUNCIÓN DE LIDERAZGO EN LOS ASUNTOS SANITARIOS MUNDIALES, CONFIGURAR LA AGENDA DE LAS INVESTIGACIONES EN SALUD, ESTABLECER NORMAS, ARTICULAR OPCIONES DE POLÍTICA BASADAS EN LA EVIDENCIA, PRESTAR APOYO TÉCNICO A LOS PAÍSES Y VIGILAR LAS TENDENCIAS SANITARIAS MUNDIALES.

DESEMPEÑA UNA FUNCIÓN DE LIDERAZGO EN LOS ASUNTOS SANITARIOS MUNDIALES, CONFIGURAR LA AGENDA DE LAS INVESTIGACIONES EN SALUD, ESTABLECER NORMAS, ARTICULAR OPCIONES DE POLÍTICA BASADAS EN LA EVIDENCIA, PRESTAR APOYO TÉCNICO A LOS PAÍSES Y VIGILAR LAS TENDENCIAS SANITARIAS MUNDIALES.

MODELO DE CREENCIAS EN SALUD (MCS).

MCS

ROSEN STOCK, HOCHBAUM Y LEVENTHAL, DESARROLLAN EL MODELO DE CREENCIAS EN SALUD (MCS) CON LA FINALIDAD DE EXPLICAR LOS COMPORTAMIENTOS RELACIONADOS CON LA SALUD.

ANALIZA DOS ASPECTOS DE LAS REPRESENTACIONES INDIVIDUALES DE LA CONDUCTA DE SALUD EN RESPUESTA A LA AMENAZA DE LA ENFERMEDAD:

✚ LA PERCEPCIÓN DE LA AMENAZA DE LA ENFERMEDAD

DEPENDERÁ DE DOS CLASES DE CREENCIAS: LA SUSCEPTIBILIDAD PERCIBIDA, ES DECIR, LA POSIBILIDAD DE DESARROLLAR EL PADECIMIENTO, Y LA SEVERIDAD ANTICIPADA QUE ES LA PERCEPCIÓN DE LA GRAVEDAD DEL PADECIMIENTO Y SUS CONSECUENCIAS.

✚ LA EVALUACIÓN DE LAS CONDUCTAS PARA CONTRARRESTAR LA AMENAZA

CONSTA DE DOS DISTINTOS TIPOS DE CREENCIAS: LAS RELACIONADAS CON LOS BENEFICIOS O LA EFICACIA DE LA CONDUCTA DE SALUD RECOMENDADA Y LAS QUE SE REFIEREN A LOS COSTOS O BARRERAS DE APLICAR TAL CONDUCTA

LAS CONTRIBUCIONES POSITIVAS DEL MODELO HAN SIDO CONCEPTUAR LAS CREENCIAS COMO ELEMENTOS RELEVANTES PARA LA INTERPRETACIÓN DE LAS CONDUCTAS DE LOS INDIVIDUOS EN LO REFERENTE A LA SALUD Y LA ENFERMEDAD.

PSICOLOGIA Y SIDA

FACTORES

ESTOS PUEDEN AUMENTAR EL RIESGO DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

- + CAMBIOS IMPORTANTES EN LA VIDA, COMO LA MUERTE DE UN SER QUERIDO O LA PÉRDIDA DE UN EMPLEO
- + EXPERIENCIAS DE VIDA NEGATIVAS, COMO ABUSO O TRAUMA
- + FACTORES BIOLÓGICOS QUE AFECTAN LOS GENES O LA QUÍMICA CEREBRAL ANTECEDENTES FAMILIARES DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

ADEMÁS DE ESTOS FACTORES, EL ESTRÉS DE TENER UNA ENFERMEDAD O AFECCIÓN MÉDICA GRAVE, COMO EL VIH, PUEDE AFECTAR NEGATIVAMENTE LA SALUD MENTAL DE UNA PERSONA.

ESTO PUEDE CAUSAR CAMBIOS EN LA FORMA EN QUE UNA PERSONA PIENSA Y SE COMPORTA.

LAS MORBILIDADES CONCOMITANTES DE SALUD MENTAL FRECUENTES SON LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD. LA DEMENCIA Y OTROS TRASTORNOS COGNOSCITIVOS TAMBIÉN SE ASOCIAN CON LA INFECCIÓN POR EL VIH A MÁS LARGO PLAZO.

SEÑALES DE ALERTA DE UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL.

LOS CAMBIOS EN CÓMO SE SIENTE O ACTÚA UNA PERSONA PUEDEN SER UNA SEÑAL DE ALERTA DE UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL.

ENTRE LAS POSIBLES SEÑALES DE DEPRESIÓN SE INCLUYEN: PERDER EL INTERÉS EN ACTIVIDADES QUE SUELEN SER AGRADABLES, SENTIR UNA TRISTEZA PERSISTENTE O SENSACIÓN DE VACÍO, SENTIR ANSIEDAD O ESTRÉS Y TENER PENSAMIENTOS SUICIDAS

CUANDO UNA PERSONA TIENE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL MUCHAS VECES SE SIENTE AISLADA, FRUSTRADA Y ABRUMADA. TODAS LAS ÁREAS DE SU VIDA SE VEN AFECTADAS, INCLUSO SU FORMA DE PENSAR, SENTIR Y ACTUAR.

LA ENFERMEDAD SE EXPRESA EN LA APARICIÓN DE SÍNTOMAS COMO SENTIMIENTOS DE INESTABILIDAD, LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FÁCIL, TRASTORNO DEL SUEÑO, PREOCUPACIÓN CONSTANTE GENERALMENTE SOBRE PENDIENTES LABORALES- PÉRDIDA DE ENERGÍA, TRASTORNO DE CONCENTRACIÓN Y MEMORIA, ANGUSTIA GENERALIZADA Y DESAPARICIÓN DE LA CAPACIDAD DE DISFRUTE DE LAS ACTITUDES PLACENTERAS, ENTRE OTROS.

¿QUÉ DEBEN HACER LAS PERSONAS CON EL VIH SI NECESITAN AYUDA PARA TRATAR UN TRASTORNO DE SALUD MENTAL?

- + UNIRSE A UN GRUPO DE APOYO.
- + PROBAR LA MEDITACIÓN, EL YOGA O LA RESPIRACIÓN PROFUNDA PARA RELAJARSE
- + DORMIR LO SUFICIENTE, COMER ALIMENTOS SALUDABLES Y MANTENERSE FÍSICAMENTE ACTIVAS.

LAS PRINCIPALES ALTERACIONES A NIVEL PSICOLÓGICO IMPLICAN PÉRDIDA DE AUTOESTIMA, SENTIMIENTOS DE AISLAMIENTO, CULPABILIDAD, CAMBIOS EN LA IMAGEN CORPORAL, FRUSTRACIÓN Y PERCEPCIÓN DE PÉRDIDA DEL CONTROL DE LA VIDA.

POR LO TANTO, EL PSICÓLOGO AYUDA A PROCESAR LA INFORMACIÓN PRESENTADA Y LA ADAPTACIÓN DEL ESTILO DE VIDA. Y, ESTO PERMITE DISMINUIR EL IMPACTO PSICOLÓGICO DEL

LA PERSONA CON VIH ENFRENTA UN PROCESO DE ADAPTACIÓN PSICOLÓGICA. LO QUE QUIERE DECIR, LLEGAR A UN PUNTO DE ACEPTACIÓN DE SU NUEVA CONDICIÓN, DESARROLLO DE HERRAMIENTAS PARA ENFRENTAR LAS DIFICULTADES DEL DIAGNÓSTICO Y CAMBIOS DURADEROS EN SU VIDA PARA PODER MANEJARLO.

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL SIDA.

ONU (SIDA)

LA INTERVENCIÓN PREVENTIVA EN EL ÁMBITO DEL SIDA TIENE COMO OBJETIVO ELIMINAR O DISMINUIR EL RIESGO DE APARICIÓN DEL VIH PARA TODA LA POBLACIÓN

PREVENCIÓN PRIMARIA

PROMOVER HABILIDADES Y COMPORTAMIENTOS QUE EVITEN O DISMINUYAN EL NÚMERO DE NUEVAS INFECCIONES

PREVENCIÓN SECUNDARIA

FAVORECER QUE LAS PERSONAS PORTADORAS DEL VIH RETRASEN EN LA MEDIDA DE LO POSIBLE EL PERIODO SINTOMÁTICO DEL SIDA

PREVENCIÓN TERCARIA

LOGRAR QUE LOS ENFERMOS QUE HAN DESARROLLADO LA ENFERMEDAD GOZEN DE UNA BUENA CALIDAD DE VIDA Y DEL APOYO SOCIAL Y SANITARIO ADECUADO

PREVENCIÓN.

VÍA SANGUÍNEA O PARENTERAL.

EN NUESTROS DÍAS, EL RIESGO DE CONTRAER LA ENFERMEDAD POR TRANSFUSIÓN DE SANGRE O POR UTILIZACIÓN DE MATERIAL DE INYECCIÓN ES NULO EN LOS PAÍSES DESARROLLADOS.

EL GRAN PROBLEMA DE LA INFECCIÓN POR ESTA VÍA SE HALLA ENTRE LOS USUARIOS DE DROGA POR VÍA PARENTERAL QUE COMPARTEN JERINGUILLAS U OTRO MATERIAL DE INYECCIÓN O UTENSILIOS PARA PREPARAR LA DROGA

VÍA PERINATAL O VERTICAL

LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN DEL SIDA DE MADRE A HIJO ES UNA DE LAS PRIORIDADES BÁSICAS

SÓLO SE DISPONÍA DE DOS ESTRATEGIAS PARA LIMITAR EL NÚMERO DE RECIÉN NACIDOS INFECTADOS POR EL VIH: LA ADOPCIÓN DE MEDIDAS PARA IMPEDIR QUE LAS MUJERES SE INFECTEN CON VIH Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR E INTERRUPCIÓN DEL EMBARAZO.

EXISTE UNA TERCERA OPCIÓN PARA LAS MUJERES SEROPOSITIVAS QUE QUIEREN TENER HIJOS: PREVENIR LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE UNA MUJER VIH POSITIVA A SU HIJO A TRAVÉS DEL ACCESO A LA TERAPIA ANTIRRETROVÍRICA DE COMBINACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE ALUMBRAMIENTO Y DE LA DISPONIBILIDAD DE SUSTITUTOS DE LA LECHE MATERNA

TRANSMISIÓN SEXUAL.

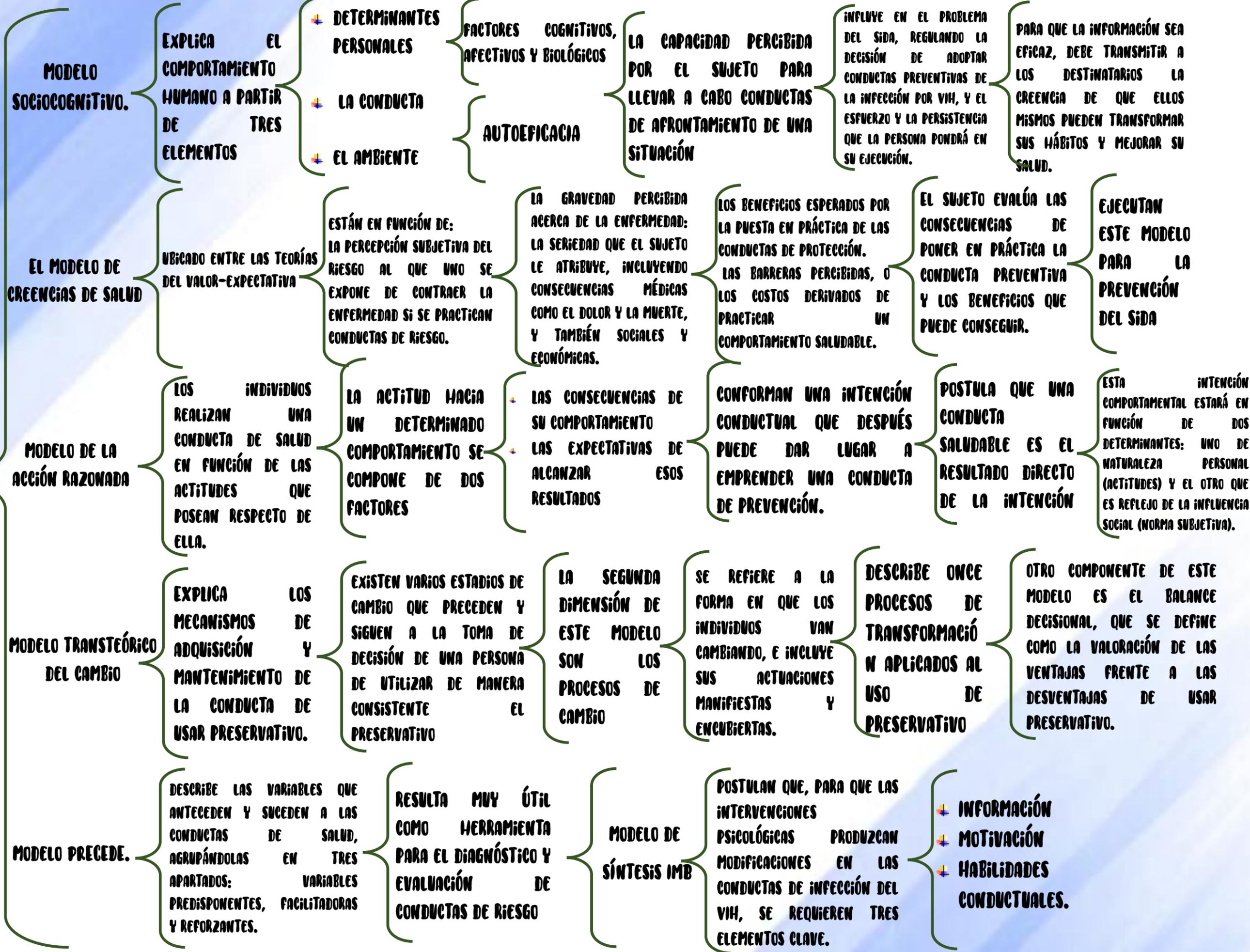
LA PRINCIPAL VÍA DE TRANSMISIÓN DEL SIDA Y, A LA VEZ, ES LA QUE PLANTEA MAYORES DIFICULTADES DE PREVENCIÓN, YA QUE INVOLUCRA A LOS DOS MIEMBROS DE LA PAREJA

ÉSTOS DEBEN DECIDIR ENTRE MANTENER PRÁCTICAS DE RIESGO O ADOPTAR MEDIDAS DE PROTECCIÓN.

USAR ESTRATEGIAS, COMO LA ABSTINENCIA (NO TENER RELACIONES SEXUALES), NO COMPARTIR AGUJAS NUNCA Y USAR CONDOMES DE LA MANERA CORRECTA CADA VEZ QUE TENGA RELACIONES SEXUALES.

TAMBIÉN ES POSIBLE QUE PUEDA APROVECHAR LOS MEDICAMENTOS DE PREVENCIÓN DEL VIH, COMO PROFILAXIS PREEXPOSICIÓN (PREP)

MODELOS TEÓRICOS SOBRE LA ADQUISICIÓN Y MANTENIMIENTO DE CONDUCTAS DE PREVENCIÓN



INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL EN DIABETES

CARÁCTER CRÓNICO.

CONSTITUYE EN SÍ MISMO UN ELEMENTO SUSCEPTIBLE DE SER ANALIZADO DE FORMA INDEPENDIENTE.

SUPONE QUE A LOS EFECTOS NEGATIVOS QUE EN GENERAL TIENE CUALQUIER ENFERMEDAD SOBRE LA SALUD Y EL BIENESTAR, SE AÑADE ESTA CARACTERÍSTICA DE PERMANENCIA, LO CUAL CONSTITUYE DE ENTRADA UN FACTOR ESTRESANTE

SURGE COMO CONSECUENCIA DE LAS MÚLTIPLES DEMANDAS DE AJUSTE QUE ÉSTA PLANTEA, Y DEPENDE DE FACTORES COMO SU DURACIÓN, SU INTENSIDAD Y GRAVEDAD, ASÍ COMO DE LA INTERPRETACIÓN Y VALORACIÓN QUE LA PERSONA HACE DE SU SITUACIÓN

ENFERMOS CRÓNICOS

SE ENFRENTAN A UN PROCESO CONTINUO EN EL QUE LAS DEMANDAS DE ADAPTACIÓN VARIAN A LO LARGO DE LAS DISTINTAS FASES DE LA ENFERMEDAD Y DEL CICLO VITAL.

LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y EL APOYO SOCIAL SON LAS VARIABLES PREDICTORAS DE LA ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL A LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y EL APOYO SOCIAL SON LAS VARIABLES PREDICTORAS DE LA ADAPTACIÓN PSICOSOCIAL A LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

DETERMINADAS ACTITUDES Y COMPORTAMIENTOS DE LAS PERSONAS QUE RODEAN A UN ENFERMO CRÓNICO TAMBIÉN SON PERCIBIDAS POR ÉSTE COMO INEFICACES O INADECUADOS

EL ESTADO DE ENFERMEDAD CRÓNICA COMO LAS CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE CADA ENFERMEDAD PLANTEAN DEMANDAS ESPECÍFICAS DE APOYO SOCIAL Y DETERMINAN, A SU VEZ, LAS ACTITUDES Y CONDUCTAS DE LAS PERSONAS PRÓXIMAS AL ENFERMO, LAS CUALES SON, EN OCASIONES, OPUESTAS, O NO ESTÁN A LA ALTURA DE SUS NECESIDADES.

DIMATTEO Y HAYS

CONSIDERAN QUE LA SERIEDAD O GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD DE ESTOS PACIENTES ES UNO DE LOS ASPECTOS MÁS IMPORTANTES DE CARA A SU RESPUESTA HACIA DIFERENTES FORMAS DE APOYO SOCIAL.

TIENDE A SER UNIDIMENSIONAL. LAS PERSONAS SON CUMPLIDORAS O NO CUMPLIDORAS, A PESAR DE LAS MÚLTIPLES POSIBILIDADES QUE PUEDEN EXISTIR EN RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO.

ES REDUCCIONISTA, SÓLO TIENE EN CUENTA EL ASPECTO RELACIONAL Y NO CONSIDERA ASPECTOS SUBJETIVOS COMO, POR EJEMPLO, LAS MOTIVACIONES DEL PACIENTE.

SUELE EMPLEARSE PARA HACER REFERENCIA A LA OBEDIENCIA DEL PACIENTE AL SEGUIR LAS INSTRUCCIONES Y RECOMENDACIONES DEL PROFESIONAL DE LA SALUD Y QUE ESTE TENDRÍA UN ROL PASIVO Y SUMISO

LA TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL

SE BASA EN QUE LA FORMA COMO LA PERSONA PERCIBE Y EVALÚA UN ACONTECIMIENTO, SITUACIÓN O CONDUCTA DE LOS DEMÁS, DETERMINA LA FORMA COMO PIENSA, SIENTE Y REACCIONA ANTE DICHSO EVENTOS.

IDENTIFICA EL TIPO DE PENSAMIENTO ERRÓNEO Y EMOCIONES NEGATIVAS PARA REEMPLAZARLAS POR CONDUCTAS REALISTAS Y CONSTRUCTIVAS.

POSTULA QUE LOS PROBLEMAS DE COMPORTAMIENTO TIENEN SU RAÍZ EN UN SISTEMA DE CREENCIAS, QUE SON PRODUCTO DE NUESTRA EDUCACIÓN, LA SOCIEDAD, LA CULTURA Y EXPERIENCIAS VITALES

EL OBJETIVO DE LA TCC ES CONTRIBUIR A QUE EL PACIENTE DIABÉTICO DESARROLLE HABILIDADES DE AFRONTAMIENTO DE LA ENFERMEDAD, AYUDÁNDOLES A IDENTIFICAR SUS CREENCIAS DISTORSIONADAS, A CONTRASTAR DICHSO CREENCIAS CON LA REALIDAD Y A REEMPLAZARLAS POR CREENCIAS MÁS APROPIADAS O REALISTAS.

SE HA APLICADO CON ÉXITO A UNA AMPLIA SERIE DE TRASTORNOS PSICOLÓGICOS ASOCIADOS A LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS, ENTRE ELLAS LA DIABETES

MINDFULNESS

ES UNA CUALIDAD DE LA MENTE O MÁS BIEN LA CAPACIDAD INTRÍNSECA DE LA MENTE DE ESTAR PRESENTE Y CONSCIENTE EN UN MOMENTO DETERMINADO

ES ESA CUALIDAD PROPIA DE CUALQUIER SER HUMANO PERO QUE HA SIDO MOTIVO DE ESTUDIO PRINCIPALMENTE EN EL PARADIGMA

CONSISTE EN ENSEÑARLA A LA PERSONA QUE TOMA CONCIENCIA PLENA Y TOTAL DE LOS PENSAMIENTOS, EMOCIONES Y SENSACIONES DEL MOMENTO PRESENTE SIN HACER JUICIOS.

FOMENTA LA ATENCIÓN, ENFOQUE EN EL MOMENTO PRESENTE Y EL DESARROLLO DE LA CONCIENCIA SIN PREJUICIOS

EL PROPÓSITO CENTRAL DE LA TERAPIA COGNITIVA BASADA EN MINDFULNESS ES AYUDAR A LOS PACIENTES EN LA REESTRUCTURACIÓN DE LAS SITUACIONES ADVERSAS Y ESTRESANTES DE SUS VIDAS, CREANDO UNA PERCEPCIÓN POSITIVA DE OPORTUNIDAD, CRECIMIENTO PERSONAL Y MEJORA EN LA CALIDAD DE SUS VIDAS.

ESTE MODELO DE TERAPIA NEURO-COGNITIVA POSIBILITA UN CAMBIO DE INTERPRETACIÓN DE LOS EVENTOS ESTRESANTES CON EL PROPÓSITO DE INCREMENTAR LAS EMOCIONES POSITIVAS.

LA TERAPIA COGNITIVA MINDFULNESS

ES UN MODELO PSICOTERAPÉUTICO CON MUY BUENOS RESULTADOS EN EL CONTEXTO DEL ESTRÉS CRÓNICO, ALIVIÁNDOLA ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, Y REDUCIENDO EL DISTRÉS EMOCIONAL

CUANDO SE ESTÁ ESTRESADO, EL CUERPO SE PREPARA A SÍ MISMO PARA ASEGURARSE DE TENER SUFICIENTE AZÚCAR O ENERGÍA LISTAS Y DISPONIBLES PARA REACCIONAR

CUANDO SE TIENE DIABETES TIPO 2, LOS NIVELES DE AZÚCAR PUEDEN DISMINUIR POR DEMASIADA MEDICACIÓN O INSULINA, Y PUEDE CONVERTIRSE EN UNA CAUSA COMÚN DE ESTRÉS.

CUANDO SE TIENE DIABETES TIPO 2, EL ESTRÉS PUEDE HACER QUE SUBA SU AZÚCAR EN LA SANGRE Y QUE SE VUELVA DIFÍCIL DE CONTROLAR, Y QUIZÁ NECESITE TOMAR DOSIS MÁS ALTAS DEL MEDICAMENTO PARA LA DIABETES O INSULINA

TERAPIA COGNITIVA, MINDFULNESS Y DIABETES

HIPOCONDRIA: PRESENTACIÓN CLÍNICA.

LA HIPOCONDRIA

ES UN TRASTORNO EN EL QUE LA PERSONA INTERPRETA SÍNTOMAS SOMÁTICOS COMO ENFERMEDAD.

SUPONE QUE LA ENFERMEDAD CONLLEVA ADEMÁS DE DOLOR FÍSICO UNA SERIE DE PROBLEMAS DE AISLAMIENTO Y DE RECHAZOS SOCIALES

HAY QUE SEÑALAR QUE LOS ENFERMOS HIPOCONDRIACOS GRAVES NO SUELEN IR A LA CONSULTA DEL MÉDICO, PRECISAMENTE POR EL MIEDO A QUE LES DIAGNOSTIQUEN UNA ENFERMEDAD.

LA HIPOCONDRIA PUEDE LLEVAR A LA DEPRESIÓN, PORQUE NO SE LLEGA A UN DIAGNÓSTICO QUE TRANQUILICE

LAS PERSONAS HIPOCONDRIACAS ESTÁN CONSTANTEMENTE PREOCUPADAS POR SU SALUD Y EXPERIMENTAN CUALQUIER CAMBIO DE SU ESTADO FÍSICO COMO UN POSIBLE DRAMA.

TRATAMIENTO

SE PLANTEAN PRIMERO UNA SERIE DE PROHIBICIONES Y TAREAS.

SE LE PIDE QUE NO ACUDA A MÁS MÉDICOS NI A LAS URGENCIAS HOSPITALARIAS, QUE NO HABLE DE SALUD NI DE ENFERMEDAD.

EL TRATAMIENTO BÁSICO CONSISTE EN PERDER EL MIEDO A ESTAR ENFERMO, CUANDO SE ESTÁ SINTIENDO LA SENSACIÓN QUE SE TEME

LA PROPIA ANSIEDAD ASOCIADA AL PENSAMIENTO DE ESTAR ENFERMO SE CONVIERTE EN UN DISPARADOR DE LOS MIEDOS A LA ENFERMEDAD.

PARA EL ÉXITO DE ESTE TRATAMIENTO, QUE ES A LARGO PLAZO, ES ESENCIAL EL ENTORNO SOCIAL QUIEN SUPRE ESTE TRASTORNO, DE MANERA QUE FAMILIARES Y AMIGOS ENTIENDAN QUE EL REALMENTE PADECE UNA ENFERMEDAD QUE ES UN TRASTORNO PSIQUIÁTRICO QUE CONDICIONA Y LIMITA SU VIDA EN MUCHOS ASPECTOS.

PROCESO DE REDUCCIÓN DEL MIEDO A LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE

SE EMPLEAN TÉCNICAS.

LA TÉCNICA DE EXPOSICIÓN A LAS SENSACIONES CORPORALES, QUE CONSIGUE QUE EL PACIENTE PIERDA EL MIEDO A LOS SÍNTOMAS QUE INTERPRETA COMO ENFERMEDAD

APRENDE QUE, SI NO HUYE DE ELLOS, SI NO LUCHA CONTRA ELLOS Y LOS ACEPTA, SE PUEDEN CONVERTIR EN SENSACIONES ADMISIBLES QUE NOS PERMITEN SEGUIR CON NUESTRAS ACTIVIDADES DIARIAS SIN MUCHO SUFRIMIENTO.

ESTA PARTE DEL TRATAMIENTO SE REALIZA JUNTO CON UN ENTRENAMIENTO EN TÉCNICAS DE MANEJO DE ANSIEDAD QUE FACILITAN LA EXPOSICIÓN.

EL CÍRCULO VICIOSO QUE MANTIENE LA HIPOCONDRIA.

SE COMIENZA UN TRABAJO DE DESENSIBILIZACIÓN ANTE LA ENFERMEDAD Y LA MUERTE DE FORMA QUE SE SITÚE EL MIEDO QUE CAUSAN AL PACIENTE EN TÉRMINOS RAZONABLES.

EL PACIENTE PUEDE ENTONCES COMENZAR A REINTERPRETAR SUS SENSACIONES CORPORALES Y SENTIR TAMBIÉN AQUELLAS QUE SON AGRADABLES O NEUTRAS Y SU CUERPO DEJA DE SER UNA FUENTE DE DOLOR O TEMOR Y SE PUEDE CONVERTIR EN UN GENERADOR DE PLACER Y CONFIANZA.

FINALMENTE SE TRABAJA PARA QUE EL PACIENTE PUEDA ENFRENTAR CON ÉXITO OTROS PROBLEMAS QUE APARECEN EN SU VIDA COTIDIANA: TOMA DE DECISIONES DIFÍCILES, COMO CAMBIO DE TRABAJO, SEPARACIONES, PROBLEMAS DE RELACIÓN, ETC. DE FORMA QUE SE PUEDA EVITAR QUE EN EL FUTURO SE LE DESENCADENEN SITUACIONES DE DEPRESIÓN O ANGUSTIA CONTINUADA QUE LE PUEDEN HACER RECAER EN SUS PROBLEMAS HIPOCONDRIACOS.

ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR

SE CARACTERIZA POR TENER UNA ETIOLOGÍA MULTIFACTORIAL, LOS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR SE POTENCIAN ENTRE SÍ Y, ADEMÁS, SE PRESENTAN FRECUENTEMENTE ASOCIADOS.

EXISTEN BIOMARCADORES DE RIESGO, NO MODIFICABLES PARA LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD, INCLUYEN CARACTERÍSTICAS FIJAS DEL SUJETO, COMO PUEDEN SER LA EDAD, EL SEXO Y LA HISTORIA FAMILIAR.

ES MÁS FRECUENTE EN EL SEXO MASCULINO Y LAS MUJERES SE MANTIENEN PROTEGIDAS SOBRE TODO HASTA EL PERIODO DE CLIMATERIO O MENOPAUSIA

SOLTEROS, DIVORCIADOS Y VIUDOS PRESENTAN TASAS MAYORES DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, PARECE QUE EL MATRIMONIO ACTÚA COMO ESCUDO PROTECTOR SOBRE TODO PARA EL VARÓN

FACTORES DE RIESGO SUSCEPTIBLES

SE PUEDE INCLUIR LA DISLIPIDEMIA, LA CUAL CONSISTE O BIEN EN UNA ALTERACIÓN DEL METABOLISMO DE LOS LÍPIDOS

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

FACTOR DE RIESGO PRIMARIO MODIFICABLE, SE ASOCIA CON UN MAYOR NÚMERO DE MUERTES DEBIDAS A ENFERMEDADES CORONARIAS, CEREBROVASCULARES, ARTERIOPATÍA PERIFÉRICA E INSUFICIENCIA CARDÍACA

DIABETES

PROVOCAN UNA MAYOR INCIDENCIA DE ATEROSCLEROSIS.

TAMBIÉN SE INCLUYEN: EL SEDENTARISMO, COMO LA AUSENCIA DE ENTRENAMIENTO FÍSICO SISTEMÁTICO Y DE INTENSIDAD MODERADA Y EL SOBREPESO U OBESIDAD, ACOMPAÑADOS ESTOS DE UNA ALTA MORTALIDAD

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES E HIPERTENSIÓN

FACTORES PSICOSOCIALES

SE PODRÍA CONSIDERAR COMO EL FUNDAMENTAL: EL ESTRÉS PSICOSOCIAL

ESTE PROCESO SE FIJA EN EMOCIONES, EN FUNCIÓN DE DETERMINADOS COMPONENTES PERSONALES, ESPECIALMENTE DE SUS MOTIVOS CENTRALES Y DE SUS RECURSOS Y ESTRATEGIAS PARA AFRONTARLAS.

EL ESTRÉS INCONTROLADO ES UN FACTOR QUE LA DE APARICIÓN DE ANSIEDAD Y A LARGO PLAZO, LA DEPRESIÓN

ESTOS TRES ESTADOS SE MANIFIESTAN COMO CAUSA Y EFECTO DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, ES DECIR, PUEDEN PRECIPITAR LA APARICIÓN DE LA ENFERMEDAD Y LA ENFERMEDAD EN SÍ MISMA, PUEDE GENERAR ESTOS ESTADOS.

FACTORES PSICOLÓGICOS

SE ENCUENTRAN VARIOS TIPOS DE PERSONALIDAD ASOCIADOS A LAS CARDIOPATÍAS

PATRON A

"PROCURADORA DE ESTRÉS"

PATRON H

ENOJO Y LA HOSTILIDAD

PATRON D

MÁS TENDENCIA A LA DEPRESIÓN.

LA REDUCCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO NO SOLO SE TIENE EN CUENTA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA, DONDE SE HACE HINCAPIÉ EN LA PERCEPCIÓN DE RIESGO DE LAS PERSONAS Y LA MODIFICACIÓN DE CONDUCTAS NOCIVAS POR CONDUCTAS MÁS SALUDABLES, SINO QUE SE TRABAJA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA QUE ES CUANDO YA ESTÁ INSTAURADA LA ENFERMEDAD Y SE CONTROLAN LAS POSIBLES RECAÍDAS

ENFERMEDADES NO-TRASMISIBLES

TAMBIÉN CONOCIDAS COMO ENFERMEDADES CRÓNICAS, SUELEN SER DE LARGA DURACIÓN Y SON EL RESULTADO DE UNA COMBINACIÓN DE FACTORES GENÉTICOS, FISIOLÓGICOS, AMBIENTALES Y DE COMPORTAMIENTO.

SUELEN ASOCIARSE CON UNO O MÁS FACTORES DE RIESGO

Diez principales factores incluyen, en orden de importancia: bajo peso, sexo sin protección, hipertensión arterial, consumo de tabaco, consumo de alcohol, sanidad deficiente, déficit de hierro, humo por combustión de sólidos en interiores, colesterol alto y obesidad.

DE TODAS LAS MUERTES POR ENT, EL 77% CORRESPONDEN A PAÍSES DE INGRESOS BAJOS Y MEDIANOS.

LOS PRINCIPALES TIPOS DE ENT SON LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES LOS CÁNCERES, LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS Y LA DIABETES.

TIPOS DE HIPERTENSION.

LA HIPERTENSIÓN PRIMARIA O ESENCIAL FUE EL PADECIMIENTO MÁS FRECUENTEMENTE DIAGNOSTICADO

DOS DE LAS PRINCIPALES COMPLICACIONES DE LA HIPERTENSIÓN SON LAS ENFERMEDADES DEL CORAZÓN Y LA ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR

HAN OCUPADO EL PRIMERO Y SEXTO LUGARES RESPECTIVAMENTE DE LA TASA GENERAL DE MORTALIDAD EN LA POBLACIÓN MEXICANA

PUEDA PRODUCIR DAÑOS CARDIACOS GRAVES. EL EXCESO DE PRESIÓN PUEDE ENDURECER LAS ARTERIAS, CON LO QUE SE REDUCIRÁ EL FLUJO DE SANGRE Y OXÍGENO QUE LLEGA AL CORAZÓN

PUEDA TAMBIÉN CAUSAR LA OBSTRUCCIÓN O LA ROTURA DE LAS ARTERIAS QUE LLEVAN LA SANGRE Y EL OXÍGENO AL CEREBRO, LO QUE PROVOCARÍA UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR

VARIABLES PSICOLÓGICAS.

ÉSTAS CONSTITUIRÍAN FACTORES PERSISTENTES A LO LARGO DEL TIEMPO

EL COMPORTAMIENTO DEL PACIENTE ES UN COMPONENTE CLAVE EN SU BIENESTAR POR EL EFECTO DE ASPECTOS COGNITIVOS, INSTRUMENTALES Y EMOCIONALES SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DEL ORGANISMO

COGNICIONES TALES COMO CREENCIAS, PENSAMIENTOS, CONVICCIONES, ETC.

EN EL CASO DE LA HIPERTENSIÓN ESTAS CREENCIAS FRECUENTEMENTE SON INADECUADAS DEBIDO AL CARÁCTER ASINTOMÁTICO DEL PADECIMIENTO

ASPECTOS AFECTIVOS.

UNA DE LAS RAZONES PARA EL ESTUDIO DEL PAPEL DE LAS EMOCIONES EN LA SALUD

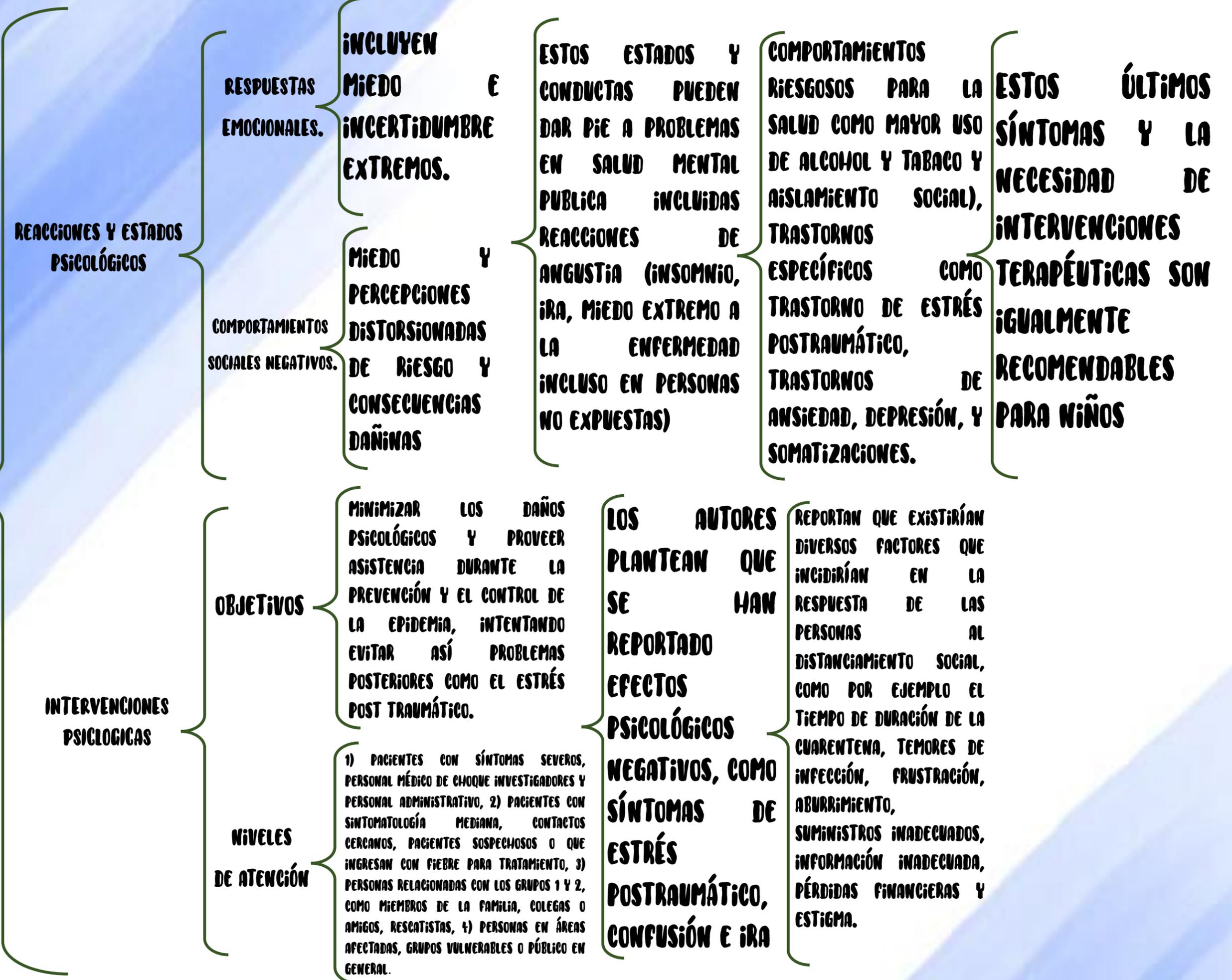
ES LA INTERFERENCIA DE ALGUNOS ESTADOS COMO LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD CON CONDUCTAS QUE PROTEGEN O RESTAURAN LA SALUD, TALES COMO EL AUTOCUIDADO Y LA ADHERENCIA TERAPÉUTICA.

ESTOS MECANISMOS SE BASAN PRINCIPALMENTE EN LA ACTIVACIÓN FISIOLÓGICA QUE ACOMPAÑA A DIFERENTES ESTADOS EMOCIONALES Y LA FORMA EN QUE EL INDIVIDUO INTERACTÚA CON SU AMBIENTE.

LOS ASPECTOS INSTRUMENTALES DE LA CONDUCTA ESTÁN PARCIALMENTE MODULADOS POR LAS COGNICIONES Y EMOCIONES, PRINCIPALMENTE LAS RELACIONADAS CON ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.

EXPLICACIONES Y PLANTEAMIENTOS TERAPÉUTICOS PSICOLÓGICOS ACTUALES

IMPACTO PSICOLÓGICO DEL COVID-19



REACCIONES Y ESTADOS PSICOLÓGICOS

RESPUESTAS EMOCIONALES.

INCLUYEN MIEDO E INCERTIDUMBRE EXTREMOS.

ESTOS ESTADOS Y CONDUCTAS PUEDEN DAR PIE A PROBLEMAS EN SALUD MENTAL PUBLICA INCLUIDAS REACCIONES DE ANGSTIA (INSOMNIO, IRA, MIEDO EXTREMO A LA ENFERMEDAD INCLUSO EN PERSONAS NO EXPUESTAS)

COMPORTAMIENTOS RIESGOSOS PARA LA SALUD COMO MAYOR USO DE ALCOHOL Y TABACO Y AISLAMIENTO SOCIAL), TRASTORNOS ESPECÍFICOS COMO TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO, TRASTORNOS DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN, Y SOMATIZACIONES.

ESTOS ÚLTIMOS SÍNTOMAS Y LA NECESIDAD DE INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS SON IGUALMENTE RECOMENDABLES PARA NIÑOS

COMPORTAMIENTOS SOCIALES NEGATIVOS.

MIEDO Y PERCEPCIONES DISTORSIONADAS DE RIESGO Y CONSECUENCIAS DAÑINAS

ESTOS ESTADOS Y CONDUCTAS PUEDEN DAR PIE A PROBLEMAS EN SALUD MENTAL PUBLICA INCLUIDAS REACCIONES DE ANGSTIA (INSOMNIO, IRA, MIEDO EXTREMO A LA ENFERMEDAD INCLUSO EN PERSONAS NO EXPUESTAS)

COMPORTAMIENTOS RIESGOSOS PARA LA SALUD COMO MAYOR USO DE ALCOHOL Y TABACO Y AISLAMIENTO SOCIAL), TRASTORNOS ESPECÍFICOS COMO TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO, TRASTORNOS DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN, Y SOMATIZACIONES.

ESTOS ÚLTIMOS SÍNTOMAS Y LA NECESIDAD DE INTERVENCIONES TERAPÉUTICAS SON IGUALMENTE RECOMENDABLES PARA NIÑOS

INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS

OBJETIVOS

MINIMIZAR LOS DAÑOS PSICOLÓGICOS Y PROVEER ASISTENCIA DURANTE LA PREVENCIÓN Y EL CONTROL DE LA EPIDEMIA, INTENTANDO EVITAR ASÍ PROBLEMAS POSTERIORES COMO EL ESTRÉS POST TRAUMÁTICO.

LOS AUTORES PLANTEAN QUE SE HAN REPORTADO EFECTOS PSICOLÓGICOS NEGATIVOS, COMO SÍNTOMAS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO, CONFUSIÓN E IRA

REPORTAN QUE EXISTIRÍAN DIVERSOS FACTORES QUE INCIDIRÍAN EN LA RESPUESTA DE LAS PERSONAS AL DISTANCIAMIENTO SOCIAL, COMO POR EJEMPLO EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA CUARENTENA, TEMORES DE INFECCIÓN, FRUSTRACIÓN, ABURRIMIENTO, SUMINISTROS INADECUADOS, INFORMACIÓN INADECUADA, PÉRDIDAS FINANCIERAS Y ESTIGMA.

NIVELES DE ATENCIÓN

1) PACIENTES CON SÍNTOMAS SEVEROS, PERSONAL MÉDICO DE CHOQUE INVESTIGADORES Y PERSONAL ADMINISTRATIVO, 2) PACIENTES CON SINTOMATOLOGÍA MEDIANA, CONTACTOS CERCANOS, PACIENTES SOSPECHOSOS O QUE INGRESAN CON FIEBRE PARA TRATAMIENTO, 3) PERSONAS RELACIONADAS CON LOS GRUPOS 1 Y 2, COMO MIEMBROS DE LA FAMILIA, COLEGAS O AMIGOS, RESCATISTAS, 4) PERSONAS EN ÁREAS AFECTADAS, GRUPOS VULNERABLES O PÚBLICO EN GENERAL.

LOS AUTORES PLANTEAN QUE SE HAN REPORTADO EFECTOS PSICOLÓGICOS NEGATIVOS, COMO SÍNTOMAS DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO, CONFUSIÓN E IRA

REPORTAN QUE EXISTIRÍAN DIVERSOS FACTORES QUE INCIDIRÍAN EN LA RESPUESTA DE LAS PERSONAS AL DISTANCIAMIENTO SOCIAL, COMO POR EJEMPLO EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA CUARENTENA, TEMORES DE INFECCIÓN, FRUSTRACIÓN, ABURRIMIENTO, SUMINISTROS INADECUADOS, INFORMACIÓN INADECUADA, PÉRDIDAS FINANCIERAS Y ESTIGMA.

IMPACTO PSICOLÓGICO EN TRABAJADORES DE LA SALUD

PERCEPCIÓN DEL RIESGO Y EL ESTADO PSICOLÓGICO.

PANDEMIA.

FACTORES.

SE ENCUESTARON A 4.357 SUJETOS.

LAS PRINCIPALES PREOCUPACIONES DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD FUERON EN

- PRIMER LUGAR. INFECCION ENTRE COLEGAS
- SEGUNDO LUGAR. INFECCION DE MIEMBROS DE LA FAMILIA
- TERCER LUGAR. MEDIDAS DE PROTECCION.
- CUARTO LUGAR. VIOLENCIA MEDICA

POR OTRA PARTE, UN 39% DE LOS TRABAJADORES SANITARIOS PRESENTABA PROBLEMAS PSICOLÓGICOS, PRINCIPALMENTE LOS QUE YA HABÍAN PASADO POR AISLAMIENTO Y CONTAGIO A FAMILIARES O COLEGAS.

HA TRAÍDO CONSIGO UNA SERIE DE AFECTACIONES EN DIFERENTES SECTORES SOCIALES, ECONÓMICOS, SOCIALES Y EVIDENTEMENTE, DE SALUD.

EL PERSONAL DE SALUD SE HA VISTO AFECTADO PSICOLÓGICAMENTE TRAS LA CONSTANTE EXPOSICIÓN A ESTA ENFERMEDAD, PROLONGADAS JORNADAS LABORALES Y EL DETERIORO TANTO FÍSICO COMO MENTAL QUE LA LUCHA EN LA PRIMERA LÍNEA DE DEFENSA CONLLEVA.

VARIAS REVISIONES SISTEMÁTICAS REFLEJARON EL AUMENTO EN LA PREVALENCIA DE ESTRÉS, ANSIEDAD, DEPRESIÓN, INSOMNIO O BURNOUT ENTRE PROFESIONALES DE LA SALUD DURANTE LA PANDEMIA ACTUAL

ENTRE LOS FACTORES QUE CONTRIBUYEN AL DESARROLLO DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD, DEPRESIÓN, INSOMNIO ENTRE OTROS, SE ENCUENTRAN EL FACTOR ETARIO, EL CONTEXTO SOCIAL Y RELACIONES INTERPERSONALES, LA FALTA DE CAPACITACIÓN, EL NIVEL DE EXPOSICIÓN A PACIENTES CONTAGIADOS ENTRE OTROS.

TODOS ESTOS FACTORES Y SUS REPERCUSIONES EN LA SALUD DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD SON UNA PROBLEMÁTICA QUE NO DEBE PASAR DESAPERCIBIDA

SE HA CONSTATADO QUE EL ENTORNO LABORAL TIENE UN FUERTE IMPACTO EN LA SALUD MENTAL DE LOS TRABAJADORES, ESPECIALMENTE EN SITUACIONES LÍMITES DE ALTA EXIGENCIA PROFESIONAL

**INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS
EN COVID-19: UN MODELO
ACTUAL**

COMPORTAMIENTO.

**SE APRECIA LA
RELEVANCIA
DE LAS
CONDUCTAS DE
LAS PERSONAS**

LA IMPORTANCIA DE LA IDENTIFICACIÓN DEL COMPORTAMIENTO NOS SOLO HACE UNA COMPRENSIÓN MÁS ADECUADA DE LA ENFERMEDAD, SI NO QUE PERMITE DISEÑAR, PLANIFICAR LAS INTERVENCIONES EFECTIVAS

SE MUESTRA UN ENCADENAMIENTO DE COMPORTAMIENTOS VINCULADAS A LA FASE DE LA ENFERMEDAD, DESDE LOS QUE TODAS LAS PERSONAS DEBEN HACER HASTA EL MOMENTO DE DETECCIÓN DE LA ENFERMEDAD

AREAS.

SÍ SE HA DETECTADO LA PRESENCIA DEL VIRUS EN LAS PERSONAS COMIENZA LA REALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO QUE ESTÁ VINCULADO NUEVAMENTE A CONDUCTAS DELIMITADAS Y ESPECÍFICAS COMO REPOSO Y AISLAMIENTO Y EL TRATAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS

PROPONEN SIETE ÁREAS EN QUE LA CIENCIA DEL COMPORTAMIENTO PUEDE CONTRIBUIR A FRENAR LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS EN DISTINTOS NIVELES, NO SÓLO POR LAS AUTORIDADES NACIONALES Y LOCALES, SI NO TAMBIÉN POR ORGANIZACIONES, LUGARES DE TRABAJO E INCLUSO HOGARES

ESTAS ÁREAS SON EL LAVADO DE MANOS, EL CONTACTO CON LA CARA, EL AISLAMIENTO, EL COMPORTAMIENTO EN PÚBLICO, LOS COMPORTAMIENTOS INDESEABLES, LA COMUNICACIÓN DE CRISIS Y LAS PERCEPCIONES DE RIESGO.

VARIABLES FÍSICAS

ACTIVIDAD FÍSICA.

ES UNA IMPORTANTE ALTERNATIVA PARA UNA VIDA SALUDABLE, INCLUYENDO NO TENER DOLORS, NO DISMINUIR NUESTRAS CAPACIDADES, MANTENERSE MENTALMENTE ACTIVO Y NO REDUCIR INVOLUNTARIAMENTE NUESTRAS ACTIVIDADES.

SE CONSIDERA ACTIVIDAD FÍSICA CUALQUIER MOVIMIENTO CORPORAL PRODUCIDO POR LOS MÚSCULOS ESQUELÉTICOS QUE EXIJA GASTO DE ENERGÍA

AYUDA A PREVENIR Y CONTROLAR ENFERMEDADES COMO ENFERMEDADES CARDÍACAS, ACCIDENTES CEREBROVASCULARES, DIABETES Y VARIOS TIPOS DE CÁNCER

AYUDA A PREVENIR LA HIPERTENSIÓN, A MANTENER UN PESO CORPORAL SALUDABLE Y PUEDE MEJORAR LA SALUD MENTAL, LA CALIDAD DE VIDA Y EL BIENESTAR .

LAS ACTIVIDADES FÍSICAS MÁS COMUNES SON CAMINAR, TROTAR, CORRER, ANDAR EN BICICLETA, PRACTICAR DIVERSOS DEPORTES, REALIZAR EJERCICIOS ESPECÍFICOS Y JUEGOS RECREATIVOS.

ACTIVIDAD FÍSICA DEPORTIVA.

SE HA CONVERTIDO EN UNO DE LOS OBJETIVOS ESENCIALES EN LA POLÍTICA EDUCATIVA DE LA MAYORÍA DE LOS PAÍSES DESARROLLADOS.

EL EJERCICIO FÍSICO ADECUADO, REGULAR Y SISTEMÁTICO MEJORA LA SALUD Y CONTRIBUYE A LA CALIDAD DE VIDA DE MANERA NOTABLE.

REALIZADA BAJO UNOS DETERMINADOS PARÁMETROS DE FRECUENCIA, INTENSIDAD Y DURACIÓN ESTÁ ENCUADRADA DENTRO DE LOS MODELOS O ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

DESDE UNA CONSIDERACIÓN INTEGRAL DE LA SALUD, HAY QUE DESTACAR LOS BENEFICIOS PSICOLÓGICOS Y SOCIALES DE LA MISMA, EN UN FACTOR PRIMORDIAL PARA LA CONTRIBUCIÓN AL DESARROLLO PERSONAL Y SOCIAL ARMÓNICO EN ESCOLARES Y ADOLESCENTES, TENIENDO UNA MARCADA INFLUENCIA EN LOS HÁBITOS DE PRÁCTICA DURANTE LA EDAD ADULTA

IMPORTANCIA.

ES IMPORTANTE PARA LA BUENA SALUD, EN ESPECIAL SI ESTÁ INTENTANDO BAJAR DE PESO O MANTENER UN PESO SALUDABLE.

AL QUEMAR CALORÍAS MEDIANTE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y REDUCIR A LA VEZ EL NÚMERO DE CALORÍAS QUE CONSUME, SE ORIGINA UN DÉFICIT CALÓRICO QUE SE TRADUCE EN PÉRDIDA DE PESO.

REDUCE EL RIESGO DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y DIABETES EN MAYOR MEDIDA QUE LA PÉRDIDA DE PESO POR SÍ SOLA

TAMBIÉN AYUDA A: MANTENER EL PESO. REDUCIR LA PRESIÓN ARTERIAL ALTA. REDUCIR EL RIESGO DE DIABETES TIPO 2, ATAQUE CARDÍACO, ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y VARIOS TIPOS DE CÁNCER. REDUCIR EL DOLOR DE LA ARTRITIS Y LA DISCAPACIDAD ASOCIADA CON ESTA AFECCIÓN. REDUCIR EL RIESGO DE OSTEOPOROSIS Y LAS CAÍDAS. REDUCIR LOS SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD.

ESTILO DE VIDA

LAS RAZONES PARA LLEVAR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE, SON SIMULTÁNEAMENTE MUY FUERTES LOS FACTORES SOCIOCULTURALES QUE JUEGAN EN CONTRA DE LOS BUENOS PROPÓSITOS DE HACER MÁS EJERCICIO, DE REDUCIR LA INGESTA DE ALCOHOL O DE ALIMENTOS, DE LLEVAR, EN DEFINITIVA, UNA VIDA MÁS SANA.

ES RELEVANTE IDENTIFICAR QUÉ MECANISMOS PSICOLÓGICOS SE ASOCIAN CON EL MANTENIMIENTO DE UN ESTILO DE VIDA ADECUADO TANTO PARA LA SALUD FÍSICA COMO PSICOLÓGICA.

A NIVEL PERSONAL COMO EN UN COLECTIVO, EXISTEN FORMAS Y MANERAS DE COMPORTARSE QUE SON MÁS FAVORABLES PARA LA SALUD, FRENTE A OTRAS QUE PUEDEN RESULTAR MÁS DESFAVORABLES

VARIABLES PSICOLÓGICAS

NUEVOS DATOS

ERAN CONOCIDAS LAS RELACIONES ENTRE EL AUTOCONCEPTO FÍSICO, ENTENDIDO COMO UN CONJUNTO DE PERCEPCIONES DE LAS CAPACIDADES Y ATRIBUTOS FÍSICOS PROPIOS

DE AHÍ EL INTERÉS POR PRECISAR LA NATURALEZA DE LAS RELACIONES DEL AUTOCONCEPTO FÍSICO CON LOS ESTILOS DE VIDA Y CON EL BIENESTAR PSICOLÓGICO

POR ESTILO DE VIDA SALUDABLE SE ENTIENDE EL PATRÓN DE COMPORTAMIENTOS RELATIVAMENTE ESTABLE DE LOS INDIVIDUOS O GRUPOS QUE GUARDAN UNA ESTRECHA RELACIÓN CON LA SALUD

TANTO UN BIENESTAR PSICOLÓGICO ELEVADO COMO UN ESTILO DE VIDA MÁS SALUDABLE SE ENCUENTRAN ESTRECHAMENTE RELACIONADOS CON UN CONCEPTO DEL YO-FÍSICO MÁS POSITIVO Y ELEVADO.

PAUTAS PARA LA INTERVENCIÓN.

LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL DEBERÍAN PONER DE RELIEVE Y AYUDAR A TOMAR CONCIENCIA DE QUE UN ESFUERZO PERSONAL POR MEJORAR EL ESTILO DE VIDA VA A RESULTAR RENTABLE

ES DECISIVO, CUANDO SE TRATA DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PARA LA MEJORA DE UN DETERMINADO PROCESO, EL ABORDARLO TANTO DE FORMA DIRECTA COMO DE MANERA INDIRECTA, ES DECIR, INCIDIENDO EN LOS FACTORES ASOCIADOS YA QUE PREVISIBILMENTE LA MEJORA DE ESTOS REPERCUTIRÁ EN LA MEJORA DE LOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES.

PARECE OPORTUNO SUBRAYAR LA NECESIDAD DE DISPONER DE INSTRUMENTOS QUE PERMITAN DETECTAR Y DIAGNOSTICAR DE LA FORMA MÁS EFICIENTE, ECONÓMICA Y AJUSTADA LOS CASOS QUE DEMANDAN UNA ATENCIÓN PREVENTIVA.

DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.

LAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE LAS PERSONAS NACEN CRECEN, TRABAJAN, VIVEN Y ENVEJECEN, INCLUIDO EL CONJUNTO MÁS AMPLIO DE FUERZAS Y SISTEMAS QUE INFLUYEN SOBRE LAS CONDICIONES DE LA VIDA COTIDIANA".

ESTAS FUERZAS Y SISTEMAS INCLUYEN POLÍTICAS Y SISTEMAS ECONÓMICOS, PROGRAMAS DE DESARROLLO, NORMAS Y POLÍTICAS SOCIALES Y SISTEMAS POLÍTICOS.

LA POBREZA ES POSIBLEMENTE EL DETERMINANTE INDIVIDUAL MÁS IMPORTANTE DE LA SALUD

SE HA HECHO CLARAMENTE HINCAPIÉ EN LA IMPORTANCIA DE LA ACCIÓN MULTISECTORIAL LA INACEPTABILIDAD DE LAS MARCADAS INEQUIDADES EN MATERIA DE SALUD Y LA SALUD COMO DERECHO HUMANO.

VARIABLES PSICOLÓGICAS

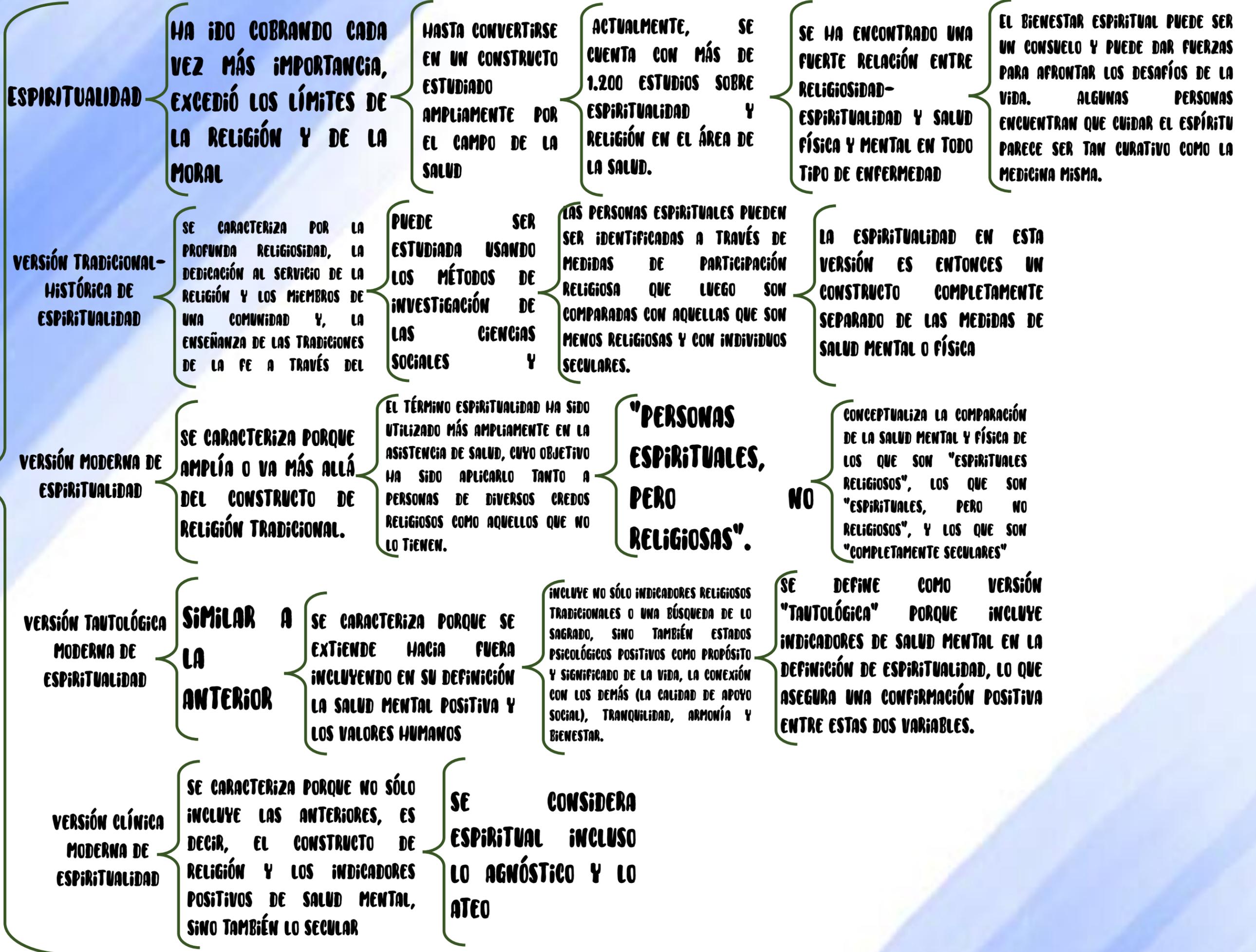
ESTRATEGIA PARA EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD

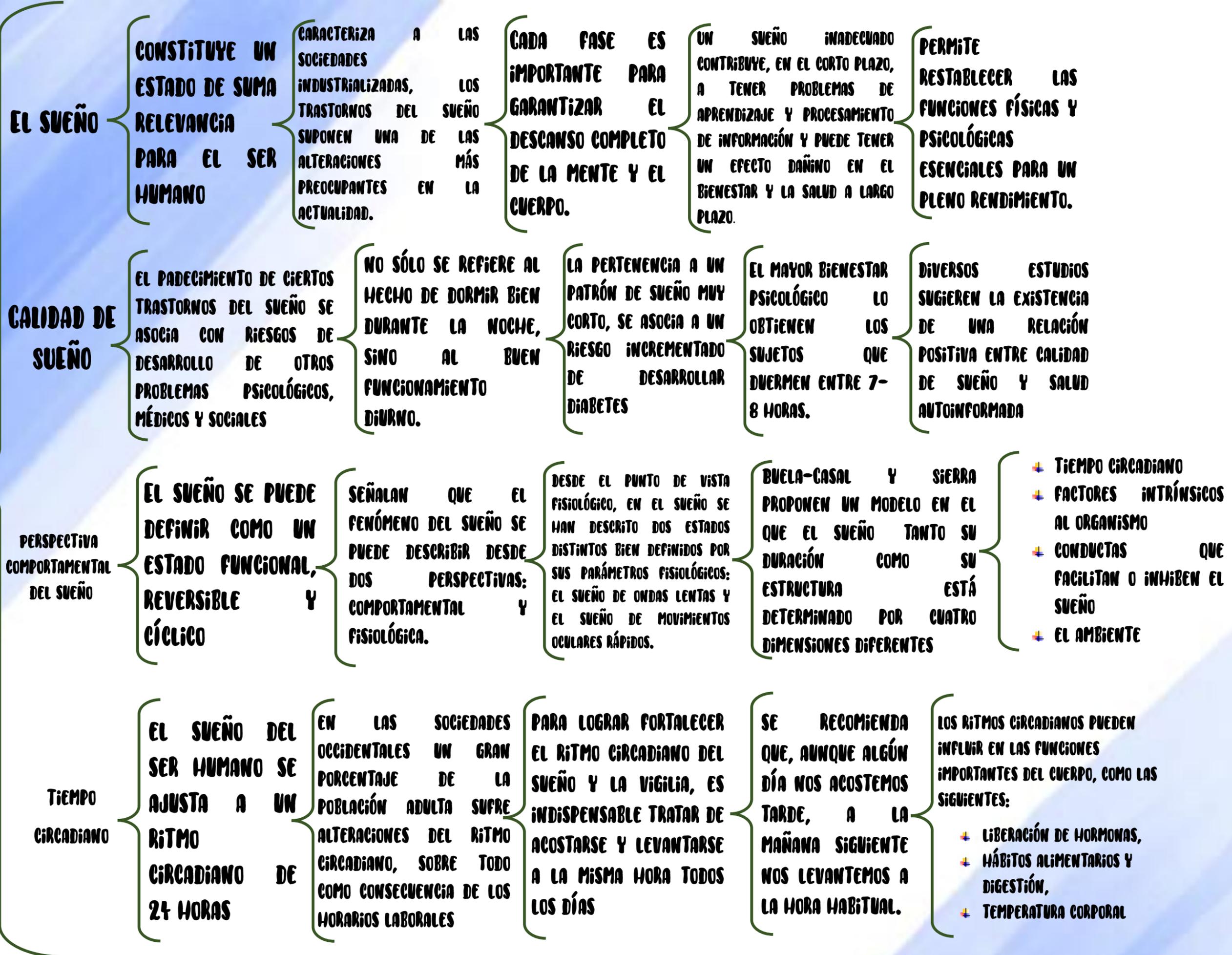
SE SEÑALA QUE LAS RECIENTES MEJORAS LOGRADAS EN EL ÁMBITO DE LA SALUD EN TODA LA REGIÓN SE DEBIERON EN PARTE A LOS AVANCES DEL DESARROLLO ECONÓMICO Y SOCIAL DE LOS PAÍSES, LA CONSOLIDACIÓN DE LOS PROCESOS DEMOCRÁTICOS, EL FORTALECIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE SALUD Y EL COMPROMISO POLÍTICO DE LOS PAÍSES PARA ATENDER LAS NECESIDADES DE SALUD DE SUS POBLACIONES.

SON REQUISITOS ESENCIALES PARA AVANZAR HACIA EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD Y LA COBERTURA UNIVERSAL DE SALUD.

ES NECESARIO ADOPTAR MEJORES MEDIDAS INTERSECTORIALES PARA INFLUIR EN LAS POLÍTICAS, LOS PLANES, LA LEGISLACIÓN Y LOS REGLAMENTOS QUE ABORDAN LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

VARIABLES ESPIRITUALES





ESTRATEGIAS DE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE VIDA

NUTRICION.

DEL ALIMENTO QUE INGERIMOS A DIARIO DEPENDE, EN GRAN MEDIDA, EL GRADO DE BIENESTAR QUE TENEMOS, Y TAMBIÉN, CÓMO NOS SENTIREMOS EN EL FUTURO.

HAY MÁS DE 40 NUTRIENTES QUE SON BÁSICOS PARA MANTENER UN ESTADO DE SALUD EQUILIBRADO.

ESTOS NUTRIENTES BÁSICOS LOS INCORPORAMOS AL ORGANISMO CUANDO COMEMOS ALIMENTOS VARIADOS, PRINCIPALMENTE CRUDOS Y FRESCOS

LA COMIDA DIARIA DETERMINA LO QUE OCURRE EN NUESTRO CUERPO A NIVEL CELULAR Y METABÓLICO, DONDE SE ORIGINAN LOS PROCESOS VITALES.

EL DE ENVEJECIMIENTO PUEDE RETRASARSE O ACELERARSE EN FUNCIÓN DE LOS NUTRIENTES QUE INCORPORAMOS DÍA A DÍA.

EJERCICIO FÍSICO

EXISTEN EVIDENCIAS CONTUNDENTES ACERCA DE QUE LA PRÁCTICA REGULAR DE EJERCICIO CONSTITUYE UN FACTOR PROTECTOR DE LA SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL

EL EJERCICIO OCASIONAL COMO EL SOSTENIDO PRODUCEN UN MEJORAMIENTO DEL HUMOR, DISMINUYEN LA DEPRESIÓN Y LA ANSIEDAD E INCREMENTAN EL SENTIMIENTO DE VIGOR

EXISTEN DOS TIPOS FUNDAMENTALES DE EJERCICIO:

± EL AERÓBICO

BASADO EN EL MOVIMIENTO REPETITIVO DE GRANDES GRUPOS MUSCULARES

CAMINAR, ANDAR EN BICICLETA, CORRER Y NADAR; Y EL ANAERÓBICO, COMO LEVANTAR PESAS.

± EL FÍSICO

REDUCE ALTERACIONES CARDIOVASCULARES.

OSTEOPOROSIS, LAS AFECCIONES CARDIACAS, LA PROBABILIDAD DE DIABETES, LA ARTERIOESCLEROSIS

RESPIRACIÓN

LA REGULACIÓN RESPIRATORIA ES ESENCIAL PARA MANTENER LA SALUD PSICOFÍSICA

EL PROCESO RESPIRATORIO SE ENCUENTRA ESTRECHAMENTE VINCULADO CON PROCESOS COGNITIVOS Y COMPORTAMIENTO.

ES UNA MANIFESTACIÓN CONDUCTUAL FUNDAMENTAL DEL ESTADO PSÍQUICO Y FISIOLÓGICO DE LOS SERES HUMANOS, QUE MARCA EL COMIENZO Y EL FINAL DE LA VIDA.

DOS ASPECTOS IMPORTANTES: POR UNA PARTE, LO REFERENTE A LOS BIOMECANISMOS DE LA INSPIRACIÓN, LA EXHALACIÓN Y LA RETENCIÓN

Y, POR LA OTRA, LA FUNCIÓN FISIOLÓGICA DE INTERCAMBIOS DE GASES A NIVEL DEL METABOLISMO CELULAR, LO QUE PODRÍA LLAMARSE RESPIRACIÓN CELULAR O INTERNA.

**RESPIRACIÓN
DIAFRAGMÁTICA
O PROFUNDA**

HIPERVENTILACIÓN

SCHWARTZ

SEÑALA LA EFICACIA DE LA RD PARA PROMOVER UN ESTADO DE RELAJACIÓN GENERALIZADA

SE PUEDE UTILIZAR EN CUALQUIER SITUACIÓN PARA INDUCIR UN ESTADO DE TRANQUILIDAD.

LA PRÁCTICA DE LA RD INCREMENTA O ESTABILIZA LA TEMPERATURA PERIFÉRICA

ADemás, ESTÁ VINCULADA PSICOLÓGICAMENTE CON ESTABILIDAD EMOCIONAL, SENTIDO DE CONTROL SOBRE EL AMBIENTE, CALMA, ALTO NIVEL DE ACTIVIDAD MENTAL Y FÍSICA, Y AUSENCIA RELATIVA DE ESTRESORES.

LA RD OXIGENA UNA MAYOR CANTIDAD DE SANGRE POR CADA CICLO RESPIRATORIO MÁS QUE LOS OTROS TIPOS DE RESPIRACIÓN

SE CARACTERIZA POR SER UNA PRÁCTICA RESPIRATORIA TORÁCICA RÁPIDA, CON FRECUENTES JADEOS, CONTRACCIONES ABDOMINALES E INHIBICIÓN DE LA FASE EXHALATORIA

EL SÍNDROME DE LA HIPERVENTILACIÓN CRÓNICA ESTÁ ASOCIADO CON REPENTINA HIPOCAPNIA

CAMBIOS EN LA PRESIÓN SANGUÍNEA, TASA Y DEBILITAMIENTO NEUROMUSCULAR.

EN EL PLANO PSICOLÓGICO, PRODUCE SENTIMIENTOS DE ANSIEDAD, IRRITABILIDAD Y TEMOR

AL HIPERVENTILAR SE HACE HINCAPIÉ EN LA INSPIRACIÓN Y POCO TIEMPO EN LA EXHALACIÓN

RD

LOS HOMBROS NO DEBEN MOVERSE HACIA ARRIBA NI EL PECHO EXPANDIRSE HACIA AFUERA

EL AIRE FLUYE SUAVEMENTE HACIA ADENTRO Y HACIA AFUERA DE LOS PULMONES.

EL ABDOMEN SE EXPANDE O SUBE CON CADA INSPIRACIÓN Y SE CONTRAE O BAJA, CON CADA EXHALACIÓN.

CONCIENCIA SOMÁTICA

ENFOQUE

ENFOCA LOS PROCESOS QUE RELACIONAN EL CUERPO Y LA MENTE Y NOS PERMITE CONOCERNOS MEJOR A PARTIR DE NUESTRO ESTADO CORPORAL

LOS SENTIDOS Y EL MOVIMIENTO, EL SISTEMA NERVIOSO Y LA ESTRUCTURA MUSCULO-ESQUELÉTICA Y OTRAS MUCHAS FUNCIONES CORPORALES QUE PARTICIPAN EN ESTE PROCESO.

IMPLICA NO SOLO EL FÍSICO, SI NO TAMBIÉN MI PENSAMIENTO, MI COMPORTAMIENTO, MI EMOCIÓN, MI SENSACIÓN Y HABLA DE CÓMO ESTOS ASPECTOS EN INTERACCIÓN CONTINUA Y EN UN ÚNICO ESPACIO CORPORAL EL SOMA, DETERMINAN MI FUNCIONAMIENTO.

DIRIGE LA ATENCIÓN AL DESEQUILIBRIO QUE CAUSA ESE DOLOR EN EL ORGANISMO.

MABEL TODD

FUE UNA DE LAS PIONERAS DE LA SOMÁTICA EN ESTADOS UNIDOS.

CON SU LIBRO THE THINKING BODY (1937) EL CUERPO PENSANTE

THOMAS HANNA

DEFINE LA SOMÁTICA COMO EL ARTE Y LA CIENCIA DE LOS PROCESOS DE INTERACCIÓN SINERGÉTICA ENTRE LA CONSCIENCIA, LA FUNCIÓN BIOLÓGICA Y ENTORNO.

DEFINE LA RELACIÓN ENTRE EL SISTEMA NERVIOSO COMO FUNCIÓN QUE NOS PERMITE DESARROLLAR LA CONSCIENCIA, EL CUERPO BIOLÓGICO Y SU ESTRUCTURA Y EL ENTORNO O MEDIO DONDE NOS MOVEMOS Y ACTUAMOS.

EDUCACIÓN SOMÁTICA

HABLA DE LA CAPACIDAD QUE TENEMOS LOS SERES HUMANOS DE MODIFICAR Y MEJORAR NUESTRO PROPIO FUNCIONAMIENTO Y LA CALIDAD DE NUESTROS MOVIMIENTOS

MEJORAR UN MOVIMIENTO Y ALIVIAR UN DOLOR, NO SOLO REPERCUTE EN MI BIENESTAR FÍSICO, SI NO TAMBIÉN EN MI MANERA DE GESTIONAR MIS EMOCIONES, PENSAMIENTOS, SENSACIONES Y COMPORTAMIENTOS.

AL CENTRARME EN LA CALIDAD Y MEJORA DE LAS SENSACIONES LIGADAS A FUNCIONES O ACCIONES TALES COMO RESPIRAR, COMER, MOVERME, SENTARME, COMUNICAR, ARRAIGARME, RELACIONARME, O EMOCIONARME QUE SE EXPRESAN A PARTIR DE PATRONES SOMÁTICOS CORPORALES, ENCUENTRO LOS RECURSOS Y LA CREATIVIDAD SUFICIENTES PARA SOLUCIONAR SITUACIONES O DOLENCIAS TANTO FÍSICAS COMO PSICOLÓGICAS O EMOCIONALES VINCULADAS A DICHAS FUNCIONES.

DIMENSIÓN SOCIAL

ORGANIZACIÓN.

EN TORNO A LA INTERACCIÓN CON OTRAS PERSONAS.

ES, EL IMPULSO GENÉTICO QUE LA LLEVA A CONSTITUIR SOCIEDADES, GENERAR E INTERIORIZAR CULTURA

ESTÁ PREPARADA BIOLÓGICAMENTE PARA VIVIR CON OTROS DE SU MISMA ESPECIE

LA PERSONA NACE EN UNA SOCIEDAD Y NECESITA VIVIR EN SOCIEDAD, ÉSTA FAVORECE LA ADAPTACIÓN AL MEDIO, LO QUE LE MULTIPLICA LAS POSIBILIDADES DE

NECESIDADES HUMANAS.

MUCHAS DE ESTAS PRECISAN DE LA INTERACCIÓN CON OTROS PARA SER CUBIERTAS.

SE INTERIORIZA LA CULTURA DE LA SOCIEDAD EN LA QUE SE NACE O EN LA QUE SE VIVE A TRAVÉS DE LOS PROCESOS DE SOCIALIZACIÓN

FAVORECEN LA CONSTRUCCIÓN DEL SENTIDO DEL YO DE LA PERTENENCIA A UN DETERMINADO GRUPO.

MEDIANTE OTROS, SE MOLDEA A LA PERSONA HASTA QUE ÉSTA ACEPTA POR COMPLETO LAS NORMAS Y VALORES SOCIALES

CONTRUCCION DE LA IDENTIDAD.

ES OTRO DE LOS PROCESOS SOCIALES BÁSICOS.

LA CONCIENCIA DE QUE EXISTEN OTROS CONDUCE A LA ADQUISICIÓN DE LA IDEA DE UNO MISMO.

EL PROCESO DE IDENTIFICACIÓN VA A PERMITIR A LA PERSONA DESCUBRIR EL SIGNIFICADO DE SU PROPIA EXISTENCIA Y LA CONSTRUCCIÓN DE SU PROYECTO VITAL

COMPORTAMIENTO SALUDABLE

SE ADQUIERE, SE APRENDE, LA SALUD COMO PROCESO implica IDENTIFICACIÓN, ATENCIÓN, ADQUISICIÓN, PRÁCTICA, MANTENIMIENTO, DESARROLLO.

Y

EL OBJETIVO DEL COMPORTAMIENTO SALUDABLE DEBE SER LA SALUD BIOPSICOSOCIAL

LA SALUD ES UN PROCESO QUE SE MANIFIESTA MOMENTO MOMENTO DIFERENTES ESTADOS.

COMO

LA SALUD DEBE SER ESPECIALIZADA

RELACIÓN DE LA CONDUCTA DEL HOMBRE CON SU SALUD

DISCIPLINA

LA SALUD SE EJERCE COTIDIANAMENTE Y SE PRÁCTICA DE MANERA DIRIGIDA VOLUNTARIA.

Y

EJERCERLA DE MANERA PRÁCTICA Y CONSTANTE IDENTIFICANDO CONSTANTEMENTE LOS BENEFICIOS Y POSIBILIDADES.

DEBE ENFOCARSE COMO PROCESO DE UN CONJUNTO DE DIFERENTES FACTORES, MOMENTOS, CONTEXTOS SITUACIONES.

Y

¿QUÉ ENTENDEMOS POR SALUD?

TENER SALUD NO ES SOLO NO PRESENTAR ENFERMEDADES, SINO TAMBIÉN GOZAR DE CIERTA CALIDAD DE VIDA EN RELACIÓN CON DIVERSOS ÁMBITOS.

LA SALUD ES UN ESTADO DE BIENESTAR FÍSICO, MENTAL Y SOCIAL, Y NO SOLAMENTE LA AUSENCIA DE AFECCIONES O ENFERMEDADES

ESTA DEFINICIÓN TOMÓ CUERPO A PARTIR DE LOS AÑOS 50, CUANDO SE CONSTATÓ QUE EL BIENESTAR HUMANO TRASCIENDE A LOS PURAMENTE FÍSICO. POR LO TANTO, EN EL CONCEPTO DE SALUD GENERAL SE COMPONE DE:

- EL ESTADO DE ADAPTACIÓN AL MEDIO BIOLÓGICO Y SOCIOCULTURAL.
- EL ESTADO FISIOLÓGICO DE EQUILIBRIO, ES DECIR, LA ALIMENTACIÓN.
- LA PERSPECTIVA BIOLÓGICA Y SOCIAL, ES DECIR RELACIONES FAMILIARES Y HÁBITOS

PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

AUTOCUIDADO.

ES LA CAPACIDAD DE LAS PERSONAS, LAS FAMILIAS Y LAS COMUNIDADES PARA PROMOVER LA SALUD, PREVENIR ENFERMEDADES, MANTENER LA SALUD Y HACER FRENTE A LAS ENFERMEDADES Y DISCAPACIDADES CON O SIN EL APOYO DE UN PROVEEDOR DE ATENCIÓN MÉDICA.

SE REFIERE A TODOS AQUELLOS HÁBITOS Y ACTITUDES CON LOS QUE TODOS NOSOTROS, CADA DÍA, PODEMOS PRESERVAR Y MEJORAR NUESTRA SALUD.

7 CONSEJOS DE SALUD:

1. CUIDA TU ALIMENTACIÓN
2. CON EL ALCOHOL, ¡TEN CUIDADO!
3. DEJA DE FUMAR
4. HAZ DEPORTE, ¡MUÉVETE!
5. CUIDA TU HIGIENE
6. DUERME BIEN
7. ¡NO TE OLVIDES DE TU SALUD MENTAL!

CONCLUSION.

Debido a estos temas nos da a entender la importancia de la salud como se mencionaba en cada una de las partes de ella, cuando se habla de salud no simplemente hace alusion a algo fisico, estar bien mentalmente como fisicamente es de gran importancia, debemos estar en constante estabilidad pero por supuesto no solo es algo que llega y ya, depende de nosotros el como queremos llevar cada una de nuestras situaciones en la vida cotidiana es por ello que nos enseñan distintos habitos y estilos de vida para lograr mantenerse dentro de lo cabe bien al igual que nos muestran el como sobre llevar cada una de nuestras emociones y saber comportarse y lidiar ante distintas enfermedades a las que estemos expuestos, incluso a como sobrellevar el estrés y no desanimarnos, un claro ejemplo tambien podria ser en cuanto a todo lo que fue la pandemia del covid 19 , quizas algunos de nosotros nos manteniamos tranquilos estando resguardados en nuestras casas y sabiendo que estabamos de cierta manera seguros, utilizando cada una de las medidas de prevencion, desinfectando cada cosa que agarraramos, estando lejos del virus se podria decir pero en cuanto al area de salud que estaba practicamente a un lado del virus arriesgando sus vidas y con la preocupacion de un posible contagia, pensando en que podrian llevar el virus a casa o incluso entre compañeros,muchos se vieron afectados hacia una carga inmesa de estrés, sin saber que hacer pues es precisamente en esos momentos en el que nosotros mismos tenemos que ponernos firmes y poner en practica todo aquello que nos ayude a entrar en constante armonia y no pasas a problemas mayores, causandonos ansiedad y desarrollando transtornos, al igual que existen distintas variables para poner en practica en donde el ser humano se encuentra en constante armonia ya sea con uno mismo y con los demas, se ha comprobado que hasta las horas en las que duerme alguien afecta en su estado del dia a dia.

BIBLIOGRAFIA.

[Modelos de cognición social y adherencia terapéutica en pacientes con cáncer \(scielo.org.co\)](http://scielo.org.co)

2. Álvarez, B. J. Estudio de la creencias, salud y enfermedad. Análisis psicosocial. México: Editorial Trillas, (2002).

Becoña, E. (1986). La relación actitud-conducta. Santiago de Compostela: Grial. PAG 180.

[Recolección de datos: métodos, técnicas e instrumentos \(hubspot.es\)](http://hubspot.es)

[¿Qué es una encuesta? | QuestionPro](#)

[Instrumento-Evaluacion-5to-Prim1.pdf \(sep.gob.mx\)](#)

[OMS: Organización Mundial de la Salud - Office of the Secretary-General's Envoy on Youth](#)

[OPS/OMS | Salud Mental y VIH \(paho.org\)](#)

[Salud mental: cómo reconocer que hay un problema y dónde encontrar ayuda | USAGov](#)

[Salud mental: Signos de alerta - Clínica Las Condes \(clinicalascondes.cl\)](#)

[Prevención del VIH | Información básica | VIH/SIDA | CDC](#)

[Modelos-de-accion-razonada.pdf \(uv.mx\)](#)

Ferrer VA. Adherencia o cumplimiento de las prescripciones terapéuticas. Conceptos y factores implicados. Rev Psicol Salud 1995; 7(1):35-61.

[Hipocondría, síntomas y tratamiento - canalSALUD \(mapfre.es\)](#)

[Enfermedades no transmisibles \(who.int\)](#)

[Hipertensión \(who.int\)](#)

[¿QUÉ ES LA ACTIVIDAD FÍSICA? - Fundación Aprende con REYHAN](#)

[Ritmos circadianos \(nih.gov\)](#)

Anderson, R. (2001): Aprendizaje y memoria: un enfoque integral. México , Trillas. [Links]

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3661807&pid=S1405-339X200900010000900001&lng=pt Beltrán, F. J., y Torres Fernán, I. (1992) Lo psicológico en la determinación de la salud: La salud y lo psicológico determinados socialmente, en J. A. Piña López (comp.): Psicología y salud. Aportes del análisis de la conducta. Hermosillo, Unison, 90 &- 102. [Links]

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3661809&pid=S1405-339X200900010000900003&lng=pt Benson Herbert (1980) El efecto mente cuerpo: la medicina de la conductual, un camino para mejorar su salud. Barcelona. Grijalbo. [Links]

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3661809&pid=S1405-339X200900010000900003&lng=pt Cortés V. E. (2007): Deporte y salud: estrategias para la salud positiva, en Ramírez, G: E: M: y Cortés V: E: Psicología Salud y Educación. AMAPSI editorial. [Links]

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3661810&pid=S1405-339X200900010000900004&lng=pt Hernán San Martín (1981)1979 CONFERENCIA MUNDIAL DE LA SALUD - ALMA ATA, (P. 48).

[Links] http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3661812&pid=S1405-339X200900010000900006&lng=pt Lopategui Corsino, Edgar (2006). Experiencias de Laboratorio: Bienestar y Calidad de Vida. New Jersey: John Wiley & Sons. 282 pp. [Links]

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3661815&pid=S1405-339X200900010000900009&lng=pt San Martín (1992) Tratado general de la salud en las sociedades humanas: salud enfermedad. México, La prensa Medica mexicana. [Links]

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=3661818&pid=S1405-339X200900010000900012&lng=pt

https://biblioguias.uam.es/psicologia_educacion/estilo_apa

https://www.researchgate.net/profile/Enrique_Barra_Almagia/publication/330145843_PSICOLOGIA_DE_LA_SALUD/links/5c2ff340458515a4c70d2b65/PSICOLOGIA-DE-LA_SALUD.pdf

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922010000100005

https://www.psicologiacentifica.com/luis-armando-oblitas-guadalupe-aportes-psicologia_de_la_salud/#:~:text=Oblitas%2C%20es%20tarea%20de%20la,como%20fumar%2C%20beber%2C%20etc.

https://issuu.com/cengagelatam/docs/oblitas_issuu https://institutosalamanca.com/blog/modelo-biopsicosocial-en-salud-cual-es-la_importancia/#:~:text=El%20Modelo%20Biopsicosocial,-A%C3%B1ade%20importancia%20a&text=Consiste%20en%20integrar%20los%20factores,e%20psicol%C3%B3gico%20y%20el%20social.

<https://psicologiamente.com/psicologia/modelo-biopsicosocial>

https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/7152/capitulo_de_libro_5.pdf

<https://reader.digitalbooks.pro/book/preview/34951/Section0004.htm>

https://www.studocu.com/ca-es/document/universitat-oberta-de-catalunya/psicologia-de_la-salud-y-calidad-de-vida

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=452751>

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112012000300001

https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-hacia-una-mejor_comprensi3n-enfermos

<https://repositorio.uam.es/handle/10486/3234>

http://catalogo.unvm.edu.ar/doc_num.php?explnum_id=606

https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/trastornos_som%C3%A1ticos-y-trastornos-relacionados/factores-psicol%C3%B3gicos-que-afectan-a_otras-enfermedades

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75311999000100006

<https://www.redalyc.org/pdf/291/29115202.pdf>

https://www.infocop.es/view_article.asp?id=8749

<https://www.insst.es/documents/94886/96076/Factores+y+riesgos+psicosociales%2C+for+más%2C+consecuencias%2C+medidas+y+buenas+pr%C3%A1cticas>

<https://www.insst.es/documents/94886/538970/El+efecto+sobre+la+salud+de+los+riesgos+psicosociales+en+el+trabajo+una+visi%C3%B3n+general.pdf/>

7b79def3-88be-4653-8b0e 7518ef66f518 <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002393.htm#:~:text=Hacer%20ejercicio%20en%20forma%20regular,atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%20seg%C3%BAn%20las%20instrucciones>

<https://schoolnurses.es/que-es-un-estilo-de-vida-saludable-y-como-conseguir-adoptarlo> <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/>