

Bienvenidos



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CICLO ESCOLAR SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2020

DINÁMICA DE TRABAJO

FORO ASINCRÓNICO:

- Se colocará un tema a tratar o en su caso se asignará una pregunta de donde se derivaran las intervenciones.
- Foro se apertura los domingos y se cierra el día viernes, aclarando que no hay un día ni horario en específico para que respondan, pero deben de tomar en cuenta que el último día para hacer sus intervenciones serán los jueves.
- Para responder en foro deberán leer los temarios del parcial, libros en plataforma o en su caso investigar.
- Para ser acreedor de los puntos asignados por semana, deberán como mínimo tener dos intervenciones (pudiendo ser más intervenciones).
- Contará como participación lo siguiente:
 - Análisis del tema o pregunta que se asigne por semana.
 - Copiar y pegar literalmente fragmentos o textos derivados de alguna fuente, estos deberán irán acompañados con una opinión personal.
 - Criticar o dar algún juicio de valor derivado del tema o pregunta que se haya asignado.

NO CONTARÁ LA PARTICIPACIÓN CUANDO:

- Solamente saluden o hagan preguntas.
- La fecha haya vencido.

DINÁMICA DE TRABAJO

ZOOM SINCRÓNICO

Para ingresar necesitas saber lo siguiente:

ID: 269 025 3339

Contraseña: 9nhffm

- El ingreso a las clases por medio virtual (zoom) deberá contar con las siguientes reglas:
 - Ingresar puntualmente en el día y horario establecido.
 - Recordemos que la disciplina, responsabilidad y puntualidad son valores que se deben cultivar en todo contexto (tanto presencial como virtual) aún más como profesionistas en formación, por ello habrá 10 minutos como tolerancia, después de dicho tiempo, no se permitirá el acceso, contabilizando como falta. Para evitar retrasos revisen con antelación las conexiones, equipo o red.
 - Prendar la cámara de vídeo para visualizarlos.
 - Mutear/silenciar su audio, hasta que se solicite su intervención.

DINÁMICA DE TRABAJO

ACTIVIDADES EN PLATAFORMA:

- Las actividades en plataforma se subirán los días domingos, siendo los días viernes el último día de entrega.
- Los trabajos solicitados (ensayo, cuadro sinóptico y mapa conceptual) serán sacados de literaturas digitales que se encuentran subidas en la sección "*recursos*" de plataforma.

NO CONTARÁ COMO ACTIVIDAD:

- Cuando suban archivos sin ningún contenido.
- Cuando se hayan subido fuera de tiempo.
- Cuando hayan dos trabajos con contenidos idénticos en el mismo grupo o en otro (copia y/o plagio).

DINÁMICA DE TRABAJO

HORARIO Y DIAS DE ACTIVIDAD

Por semana se trabajará un día clases en zoom con horario completo es decir 1 hora 40 minutos.

Las actividades en zoom serán los siguientes:

- 1ª sesión: 40 minutos de clase presentada por el docente.
- 2ª sesión: 40 minutos de preguntas, dudas, participaciones y respuestas, esto es obligatorio para todos los alumnos.
- 3ª sesión: 20 minutos, asignación de actividades y ejercicios, o en su defecto escribir conclusiones personales (retroalimentación).

PSICOLOGÍA Y SALUD



ENFERMERIA

INTRODUCCIÓN

UNIDAD

1

PSICOLOGÍA Y SALUD

ORIGENES DE LA CONDUCTA HUMANA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

DETERMINANTES DE LAS CONDUCTAS DE SALUD

Las conductas de la salud “Son aquellas conductas que la persona manifiesta, mientras se encuentra sana, con el propósito de prevenir la enfermedad”.

- A. Influencia del contacto social.
- B. Percepción del síntoma
- C. Los estados emocionales
- D. Creencia sobre la salud



ORIGENES DE LA CONDUCTA HUMANA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

A. Influencia del contacto social.

Las relaciones interpersonales (amistad, compañerismo por trabajo, juego, etc.) ejercen una influencia importante en los hábitos de salud.



Contar con una verdadera red de apoyo social es una de las condiciones más importantes para evitar las conductas de riesgo y promover el comportamiento saludable

B. Percepción del síntoma

En el momento en que aparecen algunos síntomas inesperados muchas personas deciden iniciar un cambio en ciertas conductas de salud.



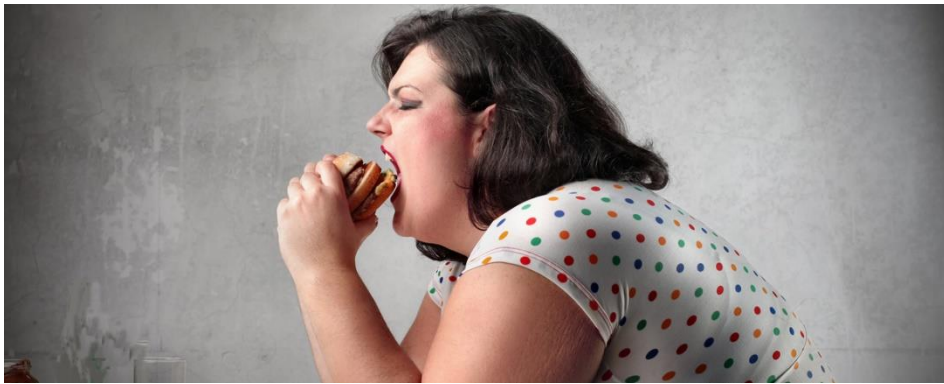
Por ejemplo: La persona que un día nota que cuando sube las escaleras llega sin aire arriba, puede decidir iniciar un programa de ejercicio físico. O un fumador que comienza a toser de modo persistente puede empezar a pensar en dejar de fumar.

Sin embargo, la influencia de estos síntomas suele ser sólo transitoria

ORIGENES DE LA CONDUCTA HUMANA DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

C. LOS ESTADOS EMOCIONALES.

Los estados emocionales son determinantes de muchas conductas de salud, siendo las emociones y sentimientos determinantes de algunas conductas.



Por ejemplo: Alguien que sufra de ansiedad y estrés, podría tratar de reducirlo fumando. Mientras que la depresión podría generar comer en demasía, o bien el enojo pudiera generar el beber alcohol.

D. CREENCIAS SOBRE LA SALUD:

-*Vulnerabilidad percibida*: las personas tienden a ver el futuro de su salud de un modo excesivamente optimista y poco realista, están convencidos de que hay poca probabilidad de padecer una enfermedad en el futuro, la mayoría cree tener una probabilidad muy por debajo de la media de padecer alguna alteración física.

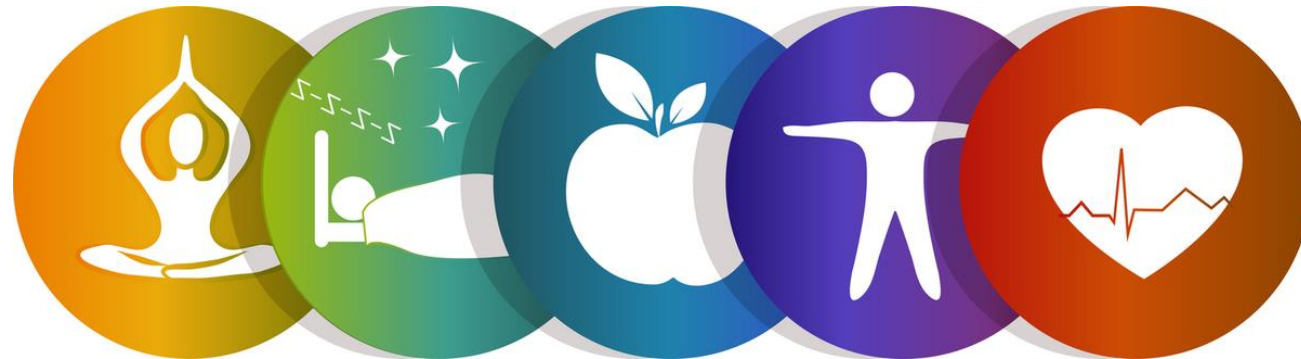


-*Compensación del riesgo*: llegan a convencerse de que otros hábitos saludables (acudir al gimnasio regularmente) pueden compensar o neutralizar el efecto de los hábitos insalubres. Esta creencia está presente en muchas personas que son reacias a cambiar comportamientos como el tabaquismo o el sedentarismo

DEFINICIÓN DE SALUD

OMS 1974

Es el completo estado de bienestar físico, psicológico y social y no sólo la ausencia de enfermedad



DEFINICIÓN DE PSICOLOGIA

Es la ciencia encargada del estudio del alma, cognición y conducta, desde una perspectiva teórica individual.



DEFINICIÓN DE PSICOLOGIA DE LA SALUD

Ciencia aplicada que busca comprender los factores psicológicos y sociales involucrados en el proceso de salud-enfermedad, usando los principios, métodos y teorías de la psicología.

Objetivo

Mejorar la calidad de vida (promoción) y disminuir la exposición (prevención) ante diversos riesgos para la salud, específicamente los que provienen de factores psicológicos, emocionales, cognitivos, conductuales y relacionales del propio individuo



Ejemplo de la relación psicología y salud

Enfermedad física	Origen psicológico
Cirrosis	Ingesta de alcohol debido a la no superación de la pérdida de un familiar.
Cáncer pulmonar	Derivado del consumo excesivo de tabaco, para mitigar la ansiedad que produce las preocupaciones laborales y deudas económicas.
SIDA	Paciente que se enferma de SIDA, debido a la no satisfacción de una sola pareja sexual (promiscuidad), por el hecho de mostrar su virilidad.
Epilepsia	La epilepsia aunque no tiene causa aparente, se ha descubierto que las personas con problemas serios de la infancia son más propensos a ello.

OBJETIVO DE LA PSICOLOGIA DE LA SALUD

Mejorar la calidad de vida (promoción) y disminuir la exposición (prevención) ante diversos riesgos para la salud, específicamente los que provienen de factores psicológicos, emocionales, cognitivos, conductuales y relacionales del propio individuo

Impulsar estilos de vida saludables con la intención de desarrollar un estado integral de bienestar físico y psicológico en el

Modificar hábitos no saludables y eliminar comportamientos de riesgo asociados a múltiples patologías crónicas, agudas, infecciosas y accidentes que pueden evitarse o retrasarse si se adoptan las medidas pertinentes.

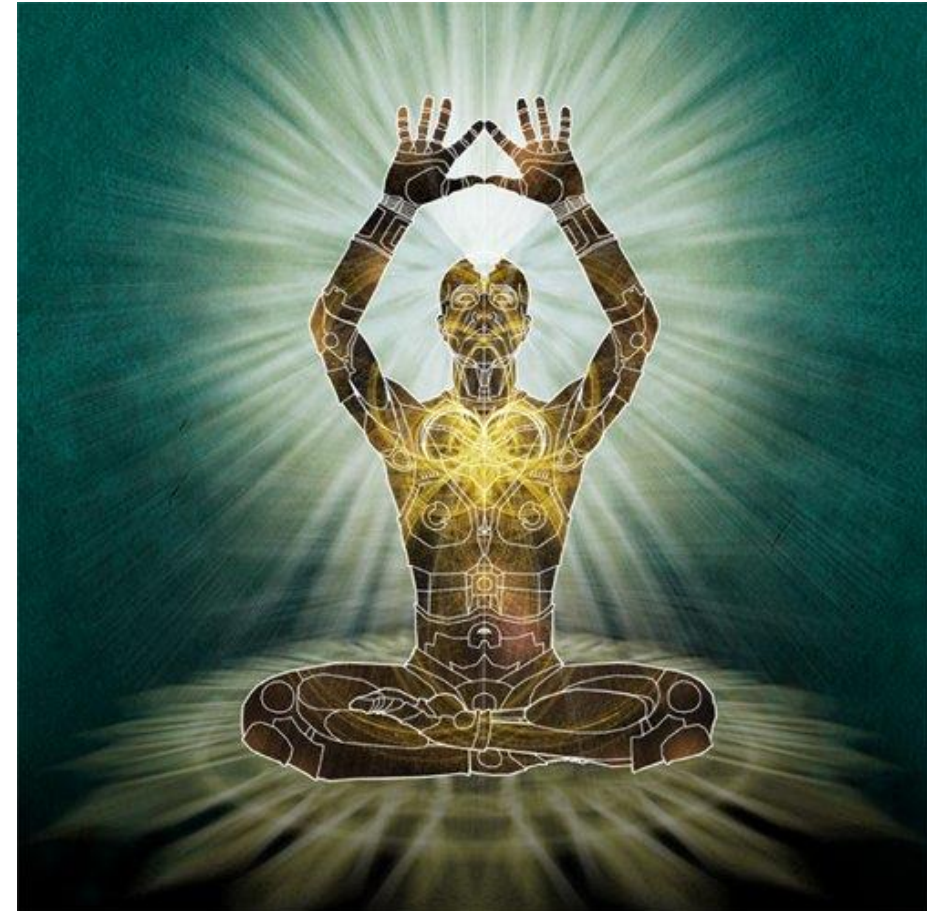


ANTECEDENTES DE LA PSICOLOGIA DE LA SALUD

Antigua Grecia: consideraba que la mente y cuerpo estaban íntimamente relacionados, de forma que uno influía en el otro.

Hipócrates: salud es estar bien consigo mismo y con el exterior, y la enfermedad viene por no estar en armonía con estos dos, y por causas relativas al comportamiento y la personalidad.

Edad media: tenían una visión dualista del ser humano, compuesto de un espíritu eterno y un cuerpo finito. La enfermedad aparecía por la violación de la ley divina, y la cura era la fe y el arrepentimiento, los sacerdotes se les prohibió prescribir medicamentos.



ANTECEDENTES DE LA PSICOLOGIA DE LA SALUD

Modelo biomédico (René descartes): la mente es incapaz de alterar la materia física, los cambios que este sufre son independientes de los cambios del estado de la mente.

Por ejemplo: el cáncer puede tener consecuencias psicológicas pero no causas psicológicas. Podrá causar una depresión pero este estado no se relaciona con el inicio o la progresión del cáncer.

Modelo Biopsicosocial (Engel): los factores sociales (empleo, pobreza), psicológicos (conductas, creencias, estilos de vida) y biológicos (genéticos, virus, bacterias, lesiones) son los determinantes de la salud y enfermedad, .

Las personas tienen cierto grado de responsabilidad en la preservación de la salud, y en el tratamiento de su enfermedad.



UNIDAD

2

EL PAPEL DE LA PSICOLOGÍA EN LA SALUD

OBJETIVOS DE LA PSICOLOGÍA DE LA SALUD

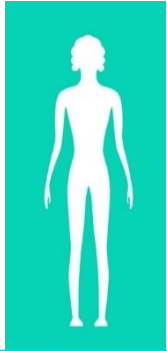
Explicar por qué algunas personas reaccionan bien emocionalmente ante la mala salud y otras no, o incluso por qué parece que algunas personas están enfermas todo el tiempo y otras parecen estar continuamente sanas. Puede abordar preguntas como por qué algunas personas se comportan de forma saludable y otras no.

Matarazzo, insiste en desarrollar nuestra comprensión de los factores biopsicosociales implicados en:

- La promoción y el mantenimiento de la salud;
- La mejora de los sistemas de atención sanitaria y de la política sanitaria;
- La prevención y el tratamiento de las enfermedades;
- las causas de las enfermedades, por ejemplo, factores de riesgo/vulnerabilidad.



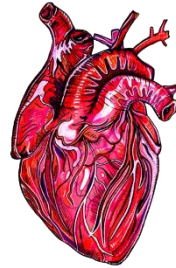
La OMS ofrece una lista de los «diez principales» factores de riesgo a escala global que, en conjunto, explican más de la tercera parte de todas las muertes en todo el mundo:



Bajo peso corporal



Sexo sin protección



Elevada presión sanguínea



Tabaquismo



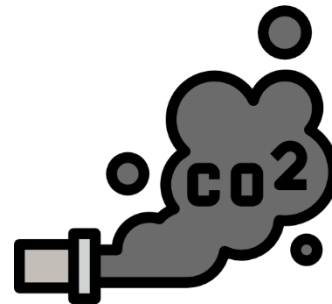
Consumo de alcohol



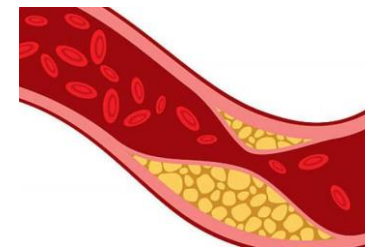
Agua insalubre, falta de higiene y de infraestructuras de alcantarillado.



Deficiencia de hierro



Humo en interiores proveniente de combustibles sólidos.



Colesterol



Obesidad

METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN DE LA PSICOLOGÍA EN LA SALUD

El profesional inicia su intervención realizando una evaluación que consiste en una recopilación de la información necesaria que le permita comprender los factores psicológicos involucrados en el problema en que pretende incidir.

**Paso
1**

Herramientas de evaluación:

Escalas e inventarios relacionados con la enfermedad.

Entrevistas

Observación

Registros psicofisiológicos

Registros bioquímicos

Información epidemiológica



Ejemplo: Paciente con dx de Cáncer en fase terminal

Escalas e inventarios relacionados con la enfermedad.

Al aplicar la escala de Hamilton, a la paciente X, se encuentran rasgos de depresión.

Se entrevista a la paciente para conocer acerca de cómo les está afectando la enfermedad física, así como también a los familiares.

Entrevistas

Observación

La paciente presenta somnolencia, se encuentra desaliñada, con falta de energía, no come.

Bajo ritmo cardiaco, respiración normal,

Registros psicofisiológicos

Registros bioquímicos

Neurotransmisores desequilibradas, niveles altos de cortisol. Bajas proteínas.

Información epidemiológica

Es más frecuente en mujeres, en la zona donde vive la paciente, se tiene datos de una alta incidencia.

INTERVENCIÓN DE LA PSICOLOGÍA EN LA SALUD

Paso
2

Diagnóstico.

Paso
3

Intervención

- 1.- La intervención está basada en la elección del modelo de salud.
- 2.- La intervención está basada en la elección de alguna corriente en psicología. →



Psicoanálisis

Cognitivo
conductual

Humanismo

Logoterapia

TEORÍA DE LA ACCION RAZONADA

La conducta de riesgo o saludables está determinada por tres factores:

1. Las actitudes frente a la conducta: es la valoración positiva o negativa que hace el individuo sobre el comportamiento (*dejar de fumar es positivo para mi salud*).

2. La norma social o subjetiva: que hace referencia a lo que piensan otras personas sobre el comportamiento, es decir, a la presión social para realizar o no la conducta (*fumar es negativo para la salud, o bien, fumar está bien visto en mi círculo de amigos*).

3. Control de la acción: hace alusión a la percepción de que el individuo será capaz de llevar a cabo el comportamiento (*soy capaz de dejar de fumar*).



EJEMPLO DE LA TEORÍA DE LA ACCION RAZONADA



La aplicación de este modelo en la prevención de la transmisión del VIH, consiste, por ejemplo, en:

Valorar positivamente el uso del condón y tener expectativas favorables acerca de los beneficios que se pueden obtener con su uso, además se ha de tomar en cuenta si las personas que están en su entorno (amigos, familiares, etc.) **valoran de manera positiva el uso del condón y lo utilizan**, con esto la intención del uso del condón puede verse reforzada y llevar a la concreción del comportamiento.

MODELO DE ACCION EN FAVOR DE LA SALUD

Explica los mecanismos implicados en que el individuo se motive para el cambio (tenga la intención de cambiar) y efectivamente realice este cambio y lo mantenga en el tiempo, afrontando los obstáculos o contratiempos que se pueda ir encontrando.

1. **La percepción de riesgo:** es estar consciente de que la conducta representa un peligro para la salud (*fumar es malo para mi salud*).

2. **Las expectativas de resultados,** son las creencias sobre los resultados positivos o negativos que tendrá realizar la conducta y al balance de pros y contras que se deriva de ello (*si dejo de fumar mi salud mejorará pero ganaré peso*).

3. **La autoeficacia percibida,;** valoración de la propia capacidad para llevar a cabo la conducta y superar los obstáculos que puedan interferir en su ejecución (*seré capaz de no fumar aunque esté más nervioso*).



MODELO TRANSTEÓRICO DE PROCHASCA Y DICLEMENTE

El cambio de comportamiento se podría dividir en cinco estadios diferenciados

1. Precontemplación: en este estadio se encontraría una persona que no se ha planteado dejar de fumar en el futuro.

2. Contemplación: las personas están planteando dejar de fumar, pero no han tomado todavía la decisión de hacerlo ni han planificado cuándo y cómo lo harán.

3. Preparación: el individuo ha tomado la decisión de intentar dejar de fumar en un tiempo determinado.

4. Acción: el individuo ha dejado de fumar; esta fase se considera que puede durar de un día a seis meses.

5. Mantenimiento: si una persona se ha mantenido en abstinencia durante seis meses, se considera que ha entrado en la fase de mantenimiento.

Las fases de este modelo no siempre es lineal, ya que a veces existen recaídas, por ello una persona puede pasar de una fase y regresar a una anterior.



MODELO DE ADOPCIÓN DE PRECAUCIONES

En este modelo se identifican siete estadios en el proceso seguido por una persona para cambiar una conducta, como un proceso de adquisición de precauciones para proteger la salud:

1. Sin conciencia de riesgo: la persona no es consciente de la conducta a cambiar, ni del riesgo que corre si no la cambia (no tengo conocimiento de que fumar sea malo para mi salud).

2. Consciencia de riesgo: la persona sabe del riesgo pero no cambia (sé que fumar es malo para mi salud, pero esto no quiere decir que a mí me tenga que pasar nada negativo).

3. Indeciso: la persona está pensando en si cambiar o no.

4. Decide no actuar: (sé que fumar es malo para mi salud, y que corro el riesgo de tener algún problema serio, pero hoy por hoy no quiero dejar de fumar).

5. Decide actuar: la persona cambia de conducta.

6. Acción: la persona decide protegerse y tomar precauciones acerca de los riesgos a su salud.

7. Mantenimiento: la persona cambia de conducta.

