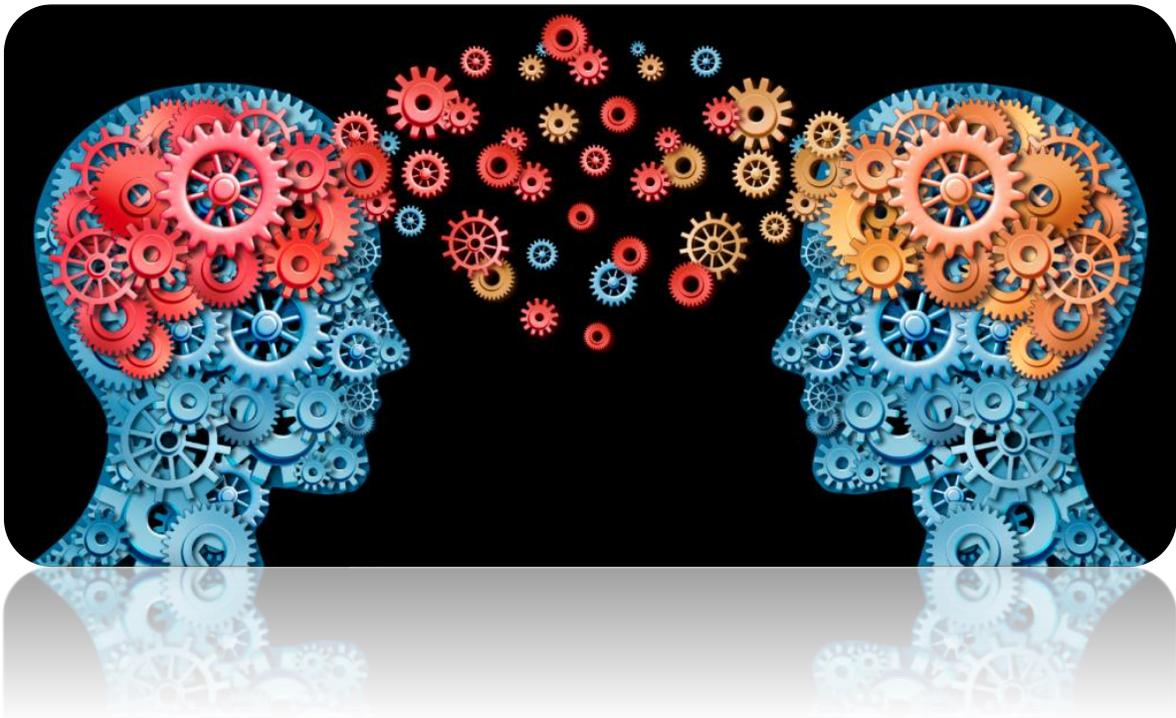


Parcial 1  
Tema: Psicología y salud

# GUÍA DE ESTUDIO



Elaborado por: Angela de Jesus Escobar Caballero

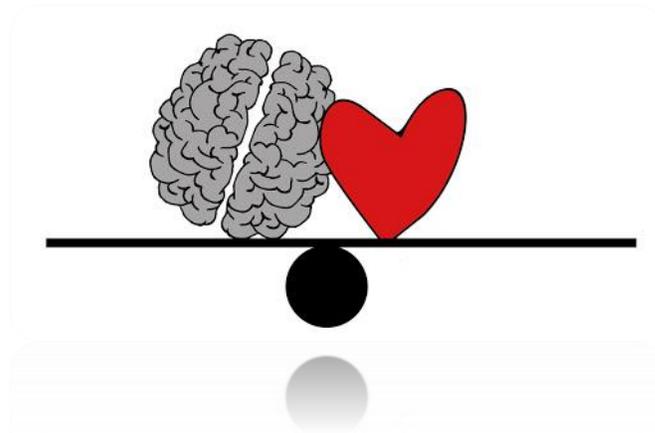
## índice

Introducción	3
Objetivo general y Objetivo específico	4
Psicología y salud conceptos	5
El papel de la psicología en la salud	18
Instrumentos De La Psicología De La Salud	25
Bibliografía	31

## Introducción

En el presente trabajo se realiza una Guía de Estudios para que el alumno pueda llevar a cabo y facilitar sus conocimientos, la cual pueda llevarlos a cabo, basándose en definiciones conforme lo pueda entender, así mismo poder realizar sus trabajos. Con el fin de darle conocimiento sobre la Psicología y porque es importante llevarlo a cabo en la salud, como llevarlo ante la sociedad y como poder manejar las conductas humanas, así mismo analizando porque la sociedad actúa en la actualidad, de igual manera saber la importancia que tiene cada uno de estas acciones: pensamientos, sentimientos, conductas humanas. Saber definir psicología y salud, la importancia sobre el papel de la psicología en la salud e instrumentos de la psicología de la salud.

La guía se basó en antologías de psicología en la salud y en cursos de psicólogos especializados que también es parte fundamental de la rama en salud, así mismo apoyando al alumno a que se desarrolle en sus conocimientos.

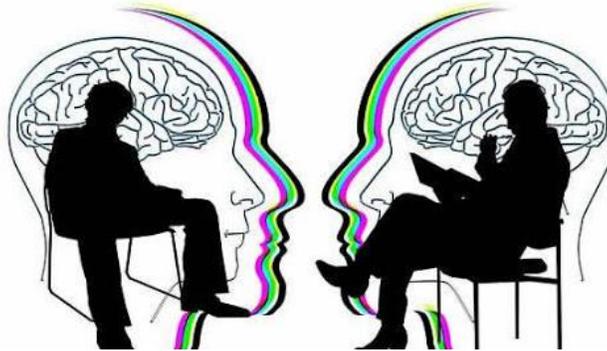


### **Objetivo general**

Apoyar el progreso de conocimientos en el alumno e incrementándolo así mismo basándose en enseñanzas y en antologías. Así mismo lleve el conocimiento al ámbito laboral.

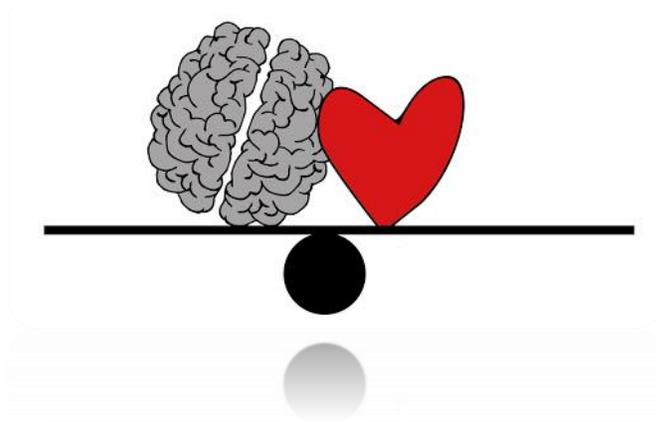
### **Objetivo específico**

Que el alumno al finalizar el curso pueda caracterizar las aplicaciones de la Psicología al ámbito de la salud, Relacionando los principios y métodos de la Psicología con áreas de la Salud, tener un conocimiento básico de las técnicas psicológicas aplicadas al ámbito de la salud y Adquirir las habilidades básicas para analizar y modificar conductas en el ámbito laboral.



## Psicología y salud conceptos

### Psicología



### Objetivo

El objetivo de la psicología es estudiar el comportamiento humano, pero entiéndase bien que damos a este término un sentido muy alto, es decir, que mediante él entendemos y englobamos todas las actividades de los individuos. Estas actividades son consecuencia o bien de estímulos interiores o ambientales.

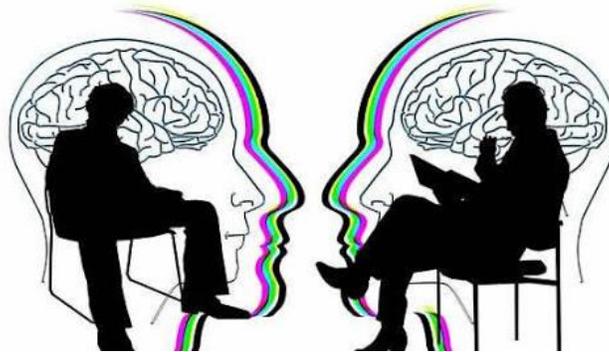
Se encarga del *estudio de la conducta*, principalmente la conducta humana. Estudia los *factores que determinan dicha conducta*, los sentimientos, pensamientos y todo *aquello que no se puede ver o tocar, pero que determina nuestra personalidad, gustos y disgustos*.



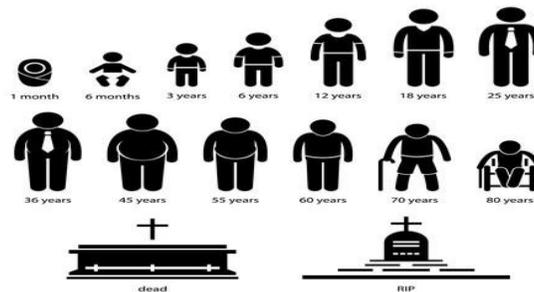
Otro objeto de estudio de la psicología son las *patologías, anormalidades y problemas relacionados con la mente y la conducta*, para así comprender un poco más su funcionamiento y como poder resolver dichos problemas, esto mediante diversos métodos y técnicas.

## Orígenes de la conducta humana

- Constituyen el *conjunto de reacciones psíquicas* de las personas, *permitiendo conservar relaciones con el medio, mantienen el fenómeno de la vida y aseguran su continuidad.*
- Es la *forma de ser* del individuo y el conjunto de *acciones que efectúa con el fin de adecuarse* a un ambiente.
- Es la *respuesta a una motivación*, traduciéndose motivación como todo lo que impulsa a un individuo a realizar una conducta.



La conducta del individuo, cuando se considera en un espacio y un tiempo determinado se conoce como comportamiento.



El estudio de la conducta indaga la evolución de ciertas etapas formativas en el individuo, como la infancia o adolescencia, y va unido al estudio del desarrollo físico desde el nacimiento hasta la muerte.

Cuando hablamos de conducta, apuntamos, primeramente, a las actividades claras y evidentes observables por los demás: su caminar, hablar, testicular, su actividad cotidiana, a esta conducta se le denomina **conducta evidente por ser externamente observable**.

La conducta humana viene dada por reacciones adaptativas a los estímulos ambientales.

La psicología estudia la conducta del hombre a partir de la observación de su comportamiento y de sus condiciones.

En la conducta humana existen factores influyentes, como son los factores biológicos y los factores ambientales o de socialización, estos últimos refiriéndose a la influencia de la familia, los amigos y la sociedad en el comportamiento de todo individuo.

## Salud



### **Concepto**

Se refiere a un equilibrio inestable del ser humano, de su organismo biológico y de su cuerpo (entendido este como las representaciones del mismo), en relación con factores biológicos, medio ambientales, socioculturales y simbólicos, que permiten a cada ser humano además de crecer, potenciar sus posibilidades en función de sus propios intereses y de los de la sociedad en la cual se encuentra inmerso.

La salud es pues, más que un estado, un proceso continuo de restablecimiento del equilibrio, proceso que cuando alguno de los factores implicados cambia y dicho cambio se mantiene en el tiempo, el ser humano adopta una respuesta fija, que en algún momento previo fue adecuada para restablecer el equilibrio; pero, al tornarse, inflexible lleva a un estado catastrófico que puede ser incompatible con la vida (Canguilhem 1982).



### ***Variaciones de conceptos***

Concepción implica que mantener ese equilibrio requiere de una serie de factores socioeconómicos, ambientales, biológicos, y asistenciales que se aúnen para sostener ese equilibrio.

Clásicamente la salud se ha definido *en contraposición a la enfermedad*. Así, salud es el estado del ser orgánico que *ejerce normalmente todas las funciones*, mientras enfermedad se refiere a la alteración más o menos grave de la salud.



- En la antigüedad estar sano equivalía a poder desarrollar las actividades cotidianas. Alguien con capacidad para el trabajo y las relaciones familiares y sociales (noción pragmática).
- Ausencia de enfermedad (Visión fisiológica)

*"Salud es un estado físico y mental razonablemente libre de incomodidad y dolor, que permite a la persona en cuestión funcionar efectivamente por el más largo tiempo posible en el ambiente donde por elección está ubicado"*

## ***Antecedentes***



**Psicología Médica:** "abarca todos los conocimientos de psicología útiles para el ejercicio de la medicina integral, particularmente los conocimientos sobre la personalidad del enfermo, la relación médico- enfermo, la personalidad del médico, el diagnóstico personal y comprensivo y los procedimientos de curación psicológica o psicoterapia “.



**Psicología Clínica.** Campo que tiene como objetivo el estudio, diagnóstico y tratamiento de los problemas psicológicas, trastornos psicológicos o la conducta anormal.



**Educación para la salud.** Proceso cuyas dimensiones *intelectual, psicológica y social se relacionan con actividades que incrementan las capacidades de las personas para tomar decisiones bien informadas que afectan a su bienestar personal, familiar y comunitario.*

## Modelo biomédico vs biopsicosocial

### *Modelo biomédico*



- Perspectiva dualista que se para el cuerpo y la mente.
- La filosofía inherente al modelo médico, implica un reduccionismo (todos los fenómenos biológicos son reducibles a procesos bioquímicos básicos) y el mantenimiento del dualismo mente-cuerpo: los procesos somáticos y psicológicos se excluyen mutuamente y el cuerpo y la mente son dos entidades separadas.
- Este modelo asume que la enfermedad puede ser explicada en términos de variables biológicas mensurables.
- La conducta social no tiene cabida en el mismo o, en su extremo, que las anormalidades conductuales se reduzcan a procesos somáticos, biomédicos o neurofisiológicos.

### Modelo biopsicosocial (Engel)

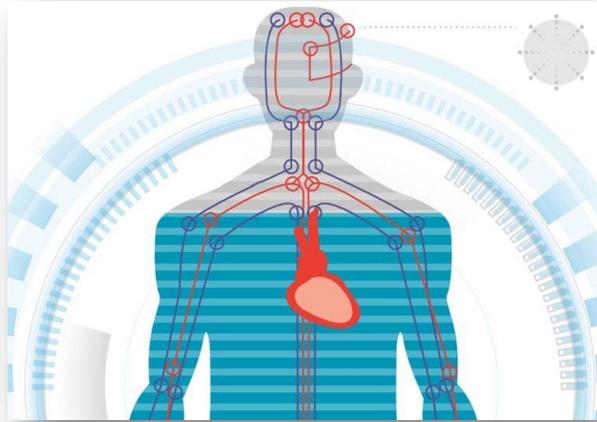


Destaca la relevancia y la interacción de los *factores psicológicos y sociales junto con los biológicos*.

- Esta perspectiva plantea la necesidad de *tratamientos personalizados e interdisciplinarios*, puesto que la intervención debe dirigirse a los tres tipos de variables.
- Engel hipotetizó la importancia de *considerar los factores psicológicos, sociales y culturales junto a los biológicos como determinantes de la enfermedad y su tratamiento*.

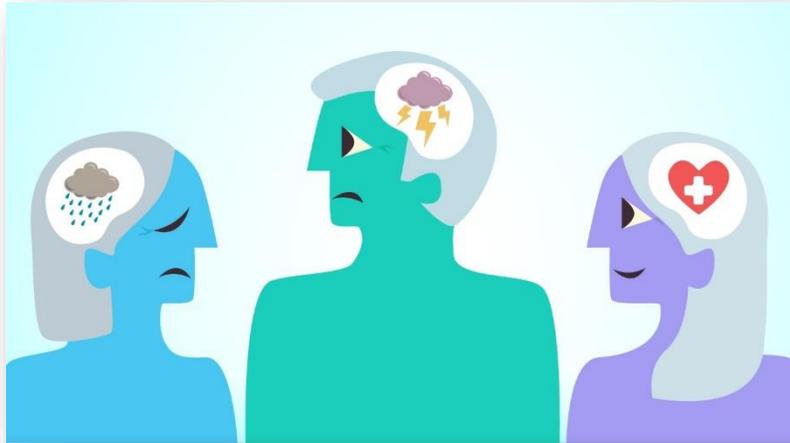
“El modelo médico debe tener en cuenta el paciente, el contexto social en el que vive, y el sistema complementario utilizado por la sociedad para tratar con los efectos perjudiciales de la enfermedad, esto es, el papel del médico y el sistema de cuidados de la salud”

### ***Comportamiento y Salud.***



Ser y sentirse saludable está determinado por múltiples factores físicos, psicológicos y sociales. Sin embargo, la salud se equipará con frecuencia a la ausencia de enfermedad, según la autora del artículo. Pero las principales causas de muerte están relacionadas con actividades voluntarias de la persona.

### ***Factores emocionales***



Es la enorme relación existente entre ciertas características de las llamadas *redes de apoyo social* y la salud.

- En otras palabras, los sujetos con un mayor número y calidad en sus relaciones interpersonales contraen menos enfermedades, se curan antes - si las tuvieron - y son y se sienten más sanos.
- La salud y el amor no sólo aparecen unidos en la canción, sino que emergen de los datos científicos.
- Es más cierto que se enferma más por lo que la persona *hace* que por lo que *tiene* (un microorganismo productor de enfermedad).

## Psicología de la salud



Con objetivos fundamentalmente preventivos, en los últimos años se está perfilando una nueva disciplina aplicada: la *psicología de la salud*.

### ***La psicología de la salud: la construcción de un campo***

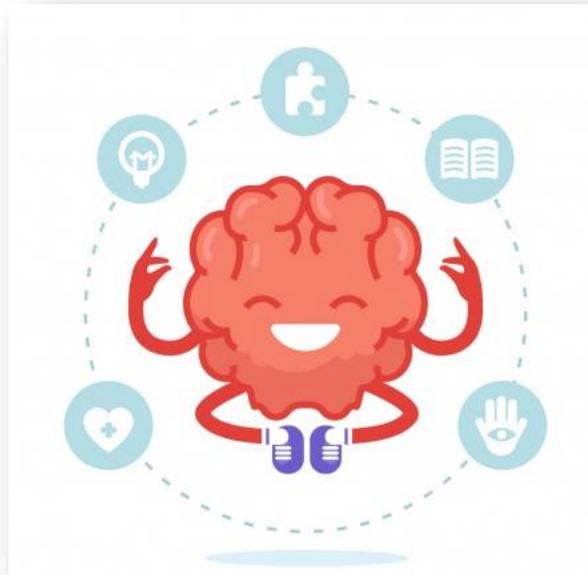
Propone, en este primer apartado, construir las bases que fundamentan el campo de la psicología aplicada al campo de la salud.

Se hace necesario para ello plantear una breve reseña alrededor de la evolución histórica de la interpretación causal de la salud y las enfermedades, lo cual nos llevará a desarrollar cuál es el lugar que ocupa la Psicología en este campo específico.

### ***El proceso salud-enfermedad como campo de aplicación de la psicología***

La preocupación de la disciplina psicológica en relación con los temas de salud se orientó históricamente al estudio y tratamiento de la salud y las enfermedades mentales.

El área disciplinar que se dedicó a este estudio se consolidó bajo el nombre de Psicología de la salud y fue construyendo progresivamente un espacio propio como campo aplicado de la Psicología, orientando su evolución hacia dos enfoques: el clínico (con los antecedentes de la Psicología clínica, el Psicoanálisis, la Psicología médica y la Psicología cognitivo-conductual), y el social (fundamentado en la Psicología social comunitaria).



## EL PAPEL DE LA PSICOLOGIA EN LA SALUD



A finales de la década de los setenta, el CNEIP, organismo autónomo que concentra a una considerable cantidad de escuelas de Psicología, presentó una serie de recomendaciones para hacer más eficiente la formación y el entrenamiento de los psicólogos a partir de la definición de un perfil profesional sustentado en los siguientes elementos:

- Especificación de las áreas sociales problema, en donde el psicólogo, como profesional del comportamiento, debe insertar su actividad y tecnología.
- Identificación de necesidades prioritarias del país a las que debe responder el perfil profesional, al margen de la demanda momentánea que establece un mercado deformado históricamente.
- Definición de los sectores de la población que deben ser recipientes fundamentales de la acción profesional del psicólogo.
- Tipificación de las tecnologías y procedimientos, en términos del número de personas beneficiarias de los servicios y sus características socioeconómicas y culturales (CNEIP, 1977, pp. 22-23).



**modelos curriculares homogéneos en los que se consideraran los siguientes aspectos:**

1. Proporcionar una formación metodológicamente sistemática que imprima consistencia a los contenidos informativos del currículo.
2. Hacer hincapié en la vinculación de la ciencia básica con las técnicas aplicadas.
3. Capacitar al psicólogo en el trabajo institucional y comunitario para que entrene a los profesionales y a los no profesionales, de acuerdo con las necesidades del país, abandonando la concepción liberal de la profesión que priva hoy en día.
4. Integrar el servicio social dentro de los estudios de licenciatura.
5. Proporcionar al psicólogo un conocimiento amplio de la problemática nacional, que le permita adquirir una conciencia crítica de su papel como profesional y de su práctica cotidiana UNIVERSIDAD DEL SURESTE 45.
6. Formar psicólogos que junto con otros profesionales puedan atacar problemas en todas las áreas sociales prioritarias (CNEIP, 1977, pp. 22).

## Objetivos de la psicología en salud.



La psicología médica es una parte de la Psicología. Su objeto de estudio es el comportamiento del individuo en un contexto constituido por la salud o por la enfermedad.

- Las principales áreas estudiadas por la psicología médica son las siguientes:
- Explicar, en términos de interacción, el dolor y otros procesos de enfermar y los efectos terapéuticos.
- Los hábitos y estilos de vida. Su influencia en la salud y en la enfermedad; su adquisición y modificación.
- Las influencias recíprocas entre el proceso de enfermar, el comportamiento y los estilos de vida, con especial referencia a los procesos crónicos.
- El paciente como fuente básica de información. El profesional como investigador. Las estrategias para obtener una válida información del paciente.
- El razonamiento médico. El proceso diagnóstico.
- El profesional como comunicador. La eficacia al transmitir información y al formular prescripciones.
- El profesional como educador o modificador de hábitos de comportamiento. La elaboración de los programas terapéuticos.

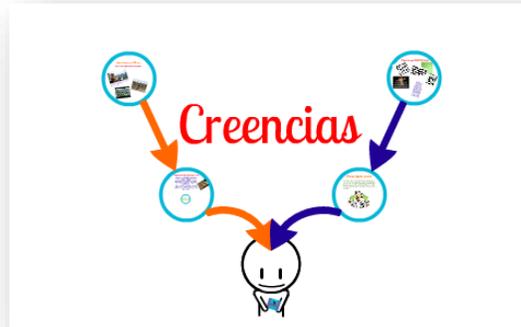
## Modelos de psicología de salud



### 1. *Modelo Cognitivo – Social*

Asociados a los trabajos de Bandura, da importancia a los efectos del ambiente social y las cogniciones sobre la conducta y la influencia recíproca entre ellos. Este modelo ha tenido éxito en la Psicología de la salud, especialmente con los conceptos de "expectativa de autoeficacia", esto es, las creencias relacionaron la habilidad que uno tiene para ejecutar una conducta determinada, y de "expectativa de resultado", que se refiere a la creencia que la conducta puede producir los cambios deseados.

Elementos de este modelo forman parte también de otros modelos y técnicas que se usan en la Psicología de la salud.

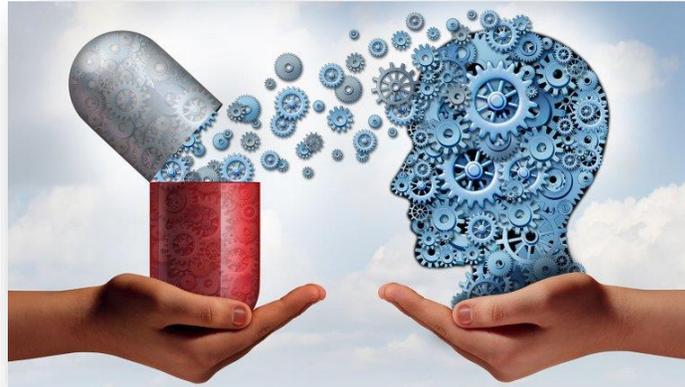


## **2. El Modelo de Creencias en Salud**

Se originó en intentos de los psicólogos del servicio de salud Pública de los EEUU por entender por qué tan pocas personas usaban programas y servicios que estaban a su alcance; concretamente por que no participaban en exámenes para ver si tenían tuberculosis. Se les pregunto a las personas en qué medida creían que eran susceptibles a la TBC y, en segundo lugar, si creían que podían obtener algún beneficio por participar en los chequeos.

El modelo se basa en la noción que el cambio hacia conducta saludables está guiado por las creencias del individuo, específicamente por lo que se denomina la "expectativa de valor", esto es, las personas van a cambiar su conducta si ésta resulta en algo valorado para ellas y tienen la expectativa de que pueda alcanzarse ese resultado.

Variables adicionales del modelo se refieren si acaso las personas creen que ellos son susceptibles a enfermarse, si ven como la enfermedad como sería de grave, o estiman que el comportarse de manera saludable o preventiva va a resultar más beneficioso que el costo involucrado en adoptar la conducta.



### **3. La Teoría de Acción Razonado (planeada)**

Asociada a los planteamientos de los psicólogos Ajzen & Fishbein, si bien no nació de un interés específico en salud nos ayuda a entender como una persona llega a tomar una decisión para realizar cierta acción.

### **4. Modelo de Reducción de Riesgo**

Las intervenciones conocidas como de reducción de factores de riesgo conductual, intentan lograr un cambio de actitudes y motivar a la persona a desarrollar habilidades conductuales que reduzcan el riesgo, aumentando de paso la percepción de autoeficacia para iniciar y mantener los cambios comportamentales deseados.

Asimismo, se intenta crear una red de apoyo social que refuerce las conductas preventivas o de bajo riesgo. Para lograr el cambio se usan técnicas tanto de la psicología social, como cognitivas-conductuales.

### **5. El Llamado Modelo Transteórico del Cambio Conductual**

El modelo evalúa la etapa o el estadio en el cual se encuentra la persona en términos de su "intención hacia el cambio", examina las ventajas y las desventajas del cambio, y la habilidad de la persona para ejecutar el comportamiento necesario que lo lleve a mantener un cambio duradero de la conducta deseada. La prevención de la recaída se ve como parte de la última etapa de mantenimiento.

### **6. El Modelo Integrativo**

Esta basado en las ideas de Bandura y del conductismo skinneriano e intenta integrar la psicología de la salud con la salud pública. Es un modelo que pretende enfocarse hacia la comunidad y no hacia problemas individuales. Define el problema usando indicadores epidemiológicos y de psicología. Su forma de aproximarse a los problemas es multidisciplinario y multinivel, lo crítico, según este enfoque, es comprender el estilo de vida y los factores conductuales dentro del entorno en el cual se dan.

## Instrumentos De La Psicología De La Salud.



Según García-Montalvo un instrumento de evaluación psicológica es “todo aquello que el evaluador puede utilizar como legítima fuente de datos acerca de un sujeto.” En este sentido, un instrumento puede equipararse al vocablo “técnica”.

Los instrumentos o técnicas pueden ser procedimientos no cuantificados ni tipificados como la entrevista. Los test son un instrumento sistemático y tipificado que compara la conducta de dos o más personas, precisan ser estandarizados y tipificados.

Fernández Ballesteros define el auto informe como “mensaje verbal que un sujeto emite sobre cualquier tipo de manifestación propia”

Los principales tipos de auto informes según Fernández Ballesteros son: la entrevista, los cuestionarios, inventarios y escalas, los auto registros y los pensamientos en voz alta.

**Debemos aclarar también la distinción entre cuestionario, inventario y escala:**

- El cuestionario incluye una lista de cuestiones o preguntas, por lo tanto la formulación de los ítems se hace siempre con interrogación.
- Los inventarios se construyen a partir de un listado de ítems en forma de conjunto de frases que representan situaciones, conductas o respuestas a las que el sujeto tiene que contestar con qué frecuencia le ocurren.
- La escala comporta la observación externa.



Las características básicas de clasificación de las técnicas de evaluación psicológica son, según Gregory:

•**Procedimientos estandarizados y no estandarizados.** Una prueba está estandarizada cuando tiene instrucciones fijas para su aplicación y calificación y se aplica a un grupo representativo de la población, para quienes está especialmente dirigido. En ellas se proporcionan normas o estándares. Las puntuaciones obtenidas se interpretan comparándolas con la muestra de estandarización.

- Pruebas individuales o grupales. Un instrumento individual sólo se aplica a un sujeto, mientras que las pruebas grupales pueden aplicarse simultáneamente a varios sujetos.
- Pruebas referidas a la norma o a criterio. En la prueba referida a la norma, la puntuación de cada sujeto se interpreta con referencia a una muestra de estandarización, mientras que las pruebas referidas al criterio no necesitan de la comparación con el grupo de referencia, sino determinar la posición de cada sujeto con respecto a un criterio. El centro de atención se coloca en aquello que el examinado puede hacer.



Forns y colbs presentan la siguiente clasificación de las técnicas:

- **El grado de estructuración de los estímulos y la respuesta:** Una prueba estructurada en el estímulo tiene una única interpretación, mientras que una prueba con menor grado de estructuración ofrece más variedad de interpretaciones.
- **El grado de enmascaramiento del objetivo de la prueba:** Una prueba no enmascarada deja claro desde el principio los objetivos que persigue, mientras que los instrumentos enmascarados poseen un objetivo distinto del que pretenden aparentar en un principio. En este grupo podemos situar a las técnicas subjetivas y las proyectivas.
- **El grado de inferencia interpretativa:** Los niveles de inferencia son propuestos por Sundberg, Tyler y Taplin y se refieren a las respuestas que un sujeto emite frente a cualquier dispositivo de evaluación o ante cualquier respuesta del sujeto.

Son cuatro los niveles de inferencia que proponen estos autores y se ordenan de menor a mayor grado de abstracción:

1. **nivel I**, la conducta del sujeto es entendida como muestra de su comportamiento en la vida real. Supone un nivel mínimo de inferencia.
2. **nivel II**, la conducta evaluada del sujeto se asocia con otras conductas no evaluadas. Se apoya por tanto en un supuesto de relación.
3. **nivel III**, la conducta del sujeto expresa la existencia de un atributo subyacente en el sujeto, de carácter intra psíquicos e inobservable.
4. **nivel IV**, la conducta evaluada es una explicación especulativa a partir de una teoría concreta del psiquismo, y el concepto inferido se integra en una teoría completa. Las pruebas que aceptan un mayor grado de inferencia son las proyectivas y las cognitivas, y las que aceptan un menor grado de inferencia son las conductuales radicales y las conductual-cognitivas.

El grado de modificabilidad de la respuesta. Se refiere al grado en el que el sujeto puede modificar o alterar su respuesta en la prueba. Así, las pruebas objetivas son las menos susceptibles de ser alteradas, mientras que en las técnicas de auto informe el sujeto puede falsear con más facilidad su respuesta.

## Entrevista.



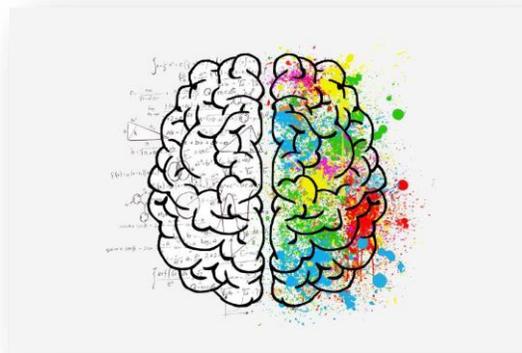
Una entrevista es un intercambio de ideas u opiniones mediante una conversación que se da entre dos o más personas. Todas las personas presentes en una entrevista dialogan sobre una cuestión determinada.

Dentro de una entrevista se pueden diferenciar dos roles:

- Entrevistador: Cumple la función de dirigir la entrevista y plantea el tema a tratar haciendo preguntas. A su vez, da inicio y cierre a la entrevista.
- Entrevistado: Es aquel que se expone de manera voluntaria al interrogatorio del entrevistador.

Existen entrevistas laborales, periodísticas o clínicas. Todas son recíprocas, es decir, en ella el entrevistador plantea un interrogatorio estructurado o una conversación totalmente libre con el entrevistado. Su fin es recolectar determinada información u opinión.

### **Tipos de entrevistas**



#### ***Entrevista estructurada***

Una entrevista formal y estructurada se caracteriza por estar planteada de una manera estandarizada; en ella se hacen preguntas que previamente fueron pensadas y que se dirigen a un entrevistado en particular que responde concretamente lo que se le está preguntando.

#### ***Entrevista no estructurada y libre***

A diferencia de la entrevista estructurada, una entrevista no estructurada es flexible y abierta ya que, por más de que exista un objetivo de investigación que rige las preguntas, no se espera que las respuestas posean cierta profundidad o un contenido ordenado.

En este tipo de entrevistas, el entrevistador es el encargado de elaborar preguntas, pero (a diferencia de la entrevista formal) no debe seguir un cronograma sobre la forma de llevar las preguntas y su formulación.

### ***Entrevistas periodísticas***

Las entrevistas periodísticas son utilizadas como un medio testimonial para dar credibilidad a un cierto reportaje o análisis. Muchas veces sirven como introducción a un tema o como material para una investigación o un análisis determinado.

Estas entrevistas pueden ser previamente programadas o pueden surgir de improviso (estas son muy utilizadas en el periodismo policial, político y deportivo).

## ***Bibliografía***

Antologías de Psicología y Salud

Cursos con el Profesor de la institución