



RESUMEN DE LAS UNIDADES I, II Y III

PRIMER CUATRIMESTRE.

CATEDRÁTICO:
VÍCTOR JAHIR ROBLERO MANUEL
PSICOLOGÍA Y SALUD
ALUMNO: Jesús Alexis López
Sánchez.
San Cristóbal de las casas, Chiapas a 23
de octubre de 2020

ÍNDICE

	PAG.
Unidad I -----	1
Unidad II -----	4
Unidad III -----	8
Bibliografía -----	10

UNIDAD I

Orígenes de la Conducta Humana

Es el conjunto de reacciones psíquicas de las personas, permitiendo conservar relaciones con el medio, mantienen el fenómeno de la vida y aseguran su continuidad. también es la forma de ser del individuo y el conjunto de acciones que efectúa con el fin de adecuarse a un ambiente.

Definición de Salud

Se refiere a un equilibrio inestable del ser humano, de su organismo biológico y de su cuerpo, en relación con factores biológicos, medioambientales, 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 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.

Antecedentes de la Psicología en la Salud

1974. Se crean los dos primeros centros de este tipo: el Center for Behavioral Medicine de la Universidad de Pensilvania y el Laboratory for the Study of Behavioral Medicine de la Universidad de Stanford.

1977. George Engel, propone el modelo biopsicosocial que considera los factores psicológicos, sociales y culturales además de los biológicos en la enfermedad y su tratamiento.

1978. Se forma la división de la Psicología de la Salud de la American Psychological Association (APA).

1979. Se publica el libro Health Psychology, el primero que aborda esta temática. También se publican los primeros libros sobre Medicina Comportamental que dan lugar a una eclosión de publicaciones de este tipo. 1980. Matarazzo define la Psicología de la Salud como "el agregado de las contribuciones educativa, científica y profesional de la disciplina de la psicología para la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención y tratamiento de la enfermedad, y la identificación de los correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, la enfermedad y disfunciones relacionadas". (Becoña, Vázquez & Oblitas, 1995)

1984. Matarazzo y cols, definen la Salud Comportamental como un campo interdisciplinario que se focaliza en el uso de técnicas conductuales para el mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad entre individuos que actualmente gozan de buena salud.

1985. Weiner (1985) define la Medicina Psicosomática como "una aproximación a la enfermedad que se basa en la hipótesis y observación de que los factores sociales y psicológicos juegan un papel en la predisposición, desencadenamiento y mantenimiento de muchas enfermedades"

1986. La Psicofisiológica Experimental tiene como objeto de estudio las bases fisiológicas de los procesos psicológicos. Es una disciplina que intenta explicar una variedad de procesos conductuales por la interacción de sus componentes psicológicos y biológicos.

El modelo biomédico y el modelo biopsicosocial

Tradicionalmente se ha entendido la salud desde una perspectiva dualista que separa el cuerpo y la mente. Este punto de vista se engloba en lo que conocemos como "modelo biomédico", que se popularizó en Occidente durante el Renacimiento, periodo en que hubo un reencuentro con la ciencia y con la razón, superando las explicaciones religiosas que imperaban por entonces.

El modelo biopsicosocial propuesto por Engel acabó sustituyendo al modelo biomédico. A diferencia de éste, el modelo biopsicosocial 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.

Definiendo la Psicología de la Salud: ¿qué es?

Matarazzo (1982) la describió como un campo que engloba aportaciones diversas de la psicología en relación a la educación, la ciencia y la profesión, aplicadas a la salud y a la enfermedad.

La American Psychological Association propone que la Psicología de la Salud es un campo interdisciplinario que aplica el conocimiento obtenido por la psicología a la salud y a la enfermedad en programas sanitarios. Estas intervenciones se aplican en la atención primaria o en unidades médicas.

Intenta fomentar los hábitos saludables del paciente en un sentido amplio, así como procurar que esté informado y sepa cómo prevenir y amortiguar el malestar producido por determinada enfermedad física o mental.

Diferencias con la Psicología Clínica

La Psicología Clínica tiene como objetivo diagnosticar y ofrecer psicoterapia a personas que podrían haber desarrollado un trastorno psicológico, es decir, que pone su diana en la salud mental ante alteraciones cognitivas, emocionales o conductuales cuya gravedad, a veces, sobrepasa el umbral de lo clínico y daña la salud mental.

Intervención de la Psicología en la Salud.

Las investigaciones que caracterizan al campo de la salud pueden ser de tres tipos: a) biomédica, b) investigación en salud pública y c) clínica.

Las políticas públicas son iniciativas de Estado que se implementan, cualquiera sea el poder o el nivel de gobierno, desde el más central hasta el local y buscan mejorar la vida de los ciudadanos.

Comportamiento y Salud

Ser y sentirse saludable es determinado por factores físicos, psicológicos y sociales. Las principales causas de muerte están relacionadas con actividades voluntarias de la persona.

Factores emocionales

El ser humano, como ser social, se ve influido en su salud y enfermedad por los vínculos que establece con sus semejantes, se enferman más por lo que la persona hace que por lo que tiene (un microorganismo productor de enfermedad).

Psicología de la salud

La salud mental (campo tradicional de actuación del psicólogo), la medicina conductual como aplicación de la psicología en la asistencia de padecimientos generales y la prevención (desarrollada mediante recursos comunitarios) se integran como constituyentes de este nuevo campo.

UNIDAD II

El papel de la psicología en la salud

Se planteó que sería necesario el desarrollo de modelos curriculares homogéneos en los que se considerarán 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.
6. Formar psicólogos que junto con otros profesionales puedan atacar problemas en todas las áreas sociales prioritarias.

Objetivos de la psicología en salud

Su objeto de estudio es el comportamiento del individuo en un contexto constituido por la salud o por la enfermedad. El comportamiento del profesional se estudia en sus funciones características: la promoción de la salud, la investigación y la búsqueda de información, el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación.

La intervención en psicología de la salud

En líneas generales, se puede influir en el funcionamiento psicológico de los pacientes, para propiciar un comportamiento saludable, a través de 3 líneas de actuación fundamentales:

1. Controlando los estímulos antecedentes y consecuentes, tanto externos como internos.
2. Propiciando una adecuada disposición psicológica de los pacientes que pueden ser más flexible o más rígida.
3. Entrenando a los pacientes para que dominen habilidades que les permitan autocontrolar su propio comportamiento.

Los profesionales de la salud no psicólogos se encargarán de: El control de estímulos antecedentes y consecuentes externos. Influencia en la disposición psicológica más flexible.

Estrategias para controlar estímulos externos

Es importante que conozcan qué es el estrés psicosocial, y que aprendan a identificar situaciones o estímulos potencialmente estresantes, para eliminarlos o aliviarlos, o presentarlos de manera progresiva para que el paciente se acostumbre a ellos.

La metodología de la intervención en salud

El objetivo de la intervención es aliviar el sufrimiento emocional y ayudar a las personas a mejorar su calidad de vida, así como aumentar su bienestar. Se trata de impedir que el problema se haga dueño de la vida de la persona, volviendo, en aquellos casos que así fuese, a recuperar el control sobre su vida.

El proceso de intervención comienza con sesiones de evaluación. El objetivo es analizar el malestar persistente, así como los factores que han podido intervenir en la aparición del problema, y los factores que influyen en el presente mantenimiento del malestar, también es importante evaluar los recursos de afrontamiento de cada persona, así como sus fortalezas, ya que una parte importante de la terapia tratará de potenciarlas. El siguiente paso es la comprensión del problema. Se realiza una propuesta de tratamiento, que conlleva el diseño y plan de tratamiento especializado ajustado a cada persona. La siguiente fase es la puesta en marcha del tratamiento a través de las técnicas pertinentes. Estas técnicas son seleccionadas en función de la problemática específica y características de cada persona. Los instrumentos y técnicas utilizados tanto en el proceso de evaluación como en el de intervención están muy relacionados, algunas de las más frecuentes son: entrevistas, observación conductual, técnicas y procedimientos de autoobservación y autorregistro, test, autoinformes, cuestionarios, etc.

Relación paciente-enfermera (o)

La relación enfermera-paciente, es esencialmente comunicativa, sobre todo cuando el cuidado está dotado, también, de una sobrecarga emocional, desde el punto en que la enfermera en su función de ofrecer cuidados no solo transmite información, sino que también brinda comprensión, apoyo, simpatía, compasión. La comunicación en enfermería propone la modificación del comportamiento humano y de factores relacionados con el que directa o indirectamente promueven la salud, previene enfermedades o protegen a los pacientes del daño. Peplau define la relación enfermera-paciente, como un tipo particular de relación, en la cual la enfermera entrega todo su conocimiento y experticia en función del cuidado.

Diversos modelos en la psicología de la salud

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. 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.

Modelo de Creencias en Salud

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.

La Teoría de Acción Razonado (planeada)

Este modelo nos dice que la mejor forma de predecir la conducta es conocer las intenciones de una persona. Una intención representa un compromiso de la persona para actuar de cierta manera y es un fuerte predictor de la conducta manifiesta, provisto que se de en ciertas condiciones; entre estas, que el tiempo transcurrido entre la declaración de intención y la ejecución de la conducta no sea muy prolongada y la especificidad de la acción requerida para materializar la intención de cambio.

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. 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.

El Llamado Modelo Transteórico del Cambio Conductual

También llamado el modelo de Prochaska (su principal impulsor), se focaliza en las condiciones que hacen posible el cambio. El modelo nos sugiere que hay que diseñar estrategias de cambio que estén de acuerdo a las características de los sujetos a los cuales están dirigidas.

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.

El Modelo Integrativo

Se basa 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.

Las primeras fases del análisis incluyen tanto el nivel personal como el nivel interpersonal, tercer nivel donde se considera el ambiente social más inmediato. Un cuarto nivel considera los aspectos institucionales, sociales, culturales, políticos y económicos, como clases de factores que afectan la conducta. Finalmente hay un nivel que implica la evaluación del impacto de las intervenciones, esta fase de evaluación del programa es importante pero generalmente se hace de manera poco sistemática, si es que se hace a pesar que se centra en metas específicas, este modelo es complejo y se considera como un modelo de planeación.

UNIDAD III

Describe las principales características de los diversos instrumentos utilizados por la Psicología de la Salud.

Entrevista

Nos dice que la entrevista es el cambio de ideas, opinión, en una conversación por dos o más personas en el cual existen dos roles que es el entrevistador y el entrevistado. También existen tipos de entrevista como:

- Entrevista laboral, dice que puede o no ser estructurada, debe ser fluido y natural, por último, puede ser individual o grupal.
- Entrevista periodística, como introducción a un tema o como material para una investigación o un análisis determinado como entrevista política, policial deportiva. también en la lectura nos dice que se desglosan en entrevista de opinión, entrevista informativa y entrevista interpretativa.
- Entrevista clínica, es aquella entrevista que se da entre el personal de salud y el paciente, con el objetivo de obtener información sobre dicho paciente (socioeconómico, patológico, y de rutina) la entrevista puede ser de forma directa o indirecta.

Cuestionario y pruebas psicológicas

las pruebas psicológicas nos sirven, recopilar información sobre las manifestaciones de la estructura psicológica de la persona. Existen tipos de pruebas psicológicas como: escrita (pueden ser cuestionarios, exámenes escritos, test, etc.), orales (es entrevista para así conocer actitudes y comportamiento del individuo, abiertas (es examinar la fluidez de la conversación) y cerradas. Lawrence A. Previn, consideraba una de las pruebas más aceptadas que es la prueba psicométrica, que evalúa coeficiente intelectual, memoria, atención y comprensión lectora y la pruebas objetivas, subjetivas y pruebas proyectivas.

Observación directa

Este método sirve para obtener datos, también se le llama investigación primaria, lectura nos dice que existe dos formas de realizar la observación directa que es encubierta (trata que el observado no se muestre que esté realizando esta investigación y suele ser de larga duración) y manifiesta (es cuando se le informa a la persona que está siendo observado)

Autoobservación y Auto registro

Noa habla sobre tomar conciencia de las actitudes y respuestas automatizadas ante casos cotidianos de la vida. Esto nos ayuda a responder con buenas decisiones a la vida.

(Beck, 1976) nos dice que el autorregistro se utiliza en la terapia que sirve para identificar y los pensamientos negativos que nos producen malestar, para cambiarlos por pensamientos de emoción positivas.

Elabora una conclusión en la que aterrices citando cuál es el instrumento que, a tu parecer consideramos más efectivo o de más utilidad, argumenta la elección realizada. Desde mi punto de vista me llamó más la atención el instrumento de observación directa, porque como leímos en la lectura, que es encubierta, porque ahí podemos ver las actitudes y su comportamiento de la persona sin que se dé cuenta que está siendo observado. También considero que la entrevista y test de psicometría es base para analizar a un individuo, claro depende de lo que uno quiera saber.

BIBLIOGRAFÍA

1. Antología de psicología y salud, Lic. En enfermería, UDS, pág. 11 – 96.